



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL.**

***Fortalecimiento de la Calidad de Atención Odontológica en el Área de Salud N°
6 Quito, año 2013***

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: *Camacho Chávez Tulio Xavier*

DIRECTORA: *Buele Maldonado Norita Angelita Dra.*

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2013

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA.

Doctora.

Buele Maldonado Norita Angelita. Mg

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado “**Fortalecimiento de la Calidad de Atención Odontológica en el Área de Salud Nº 6 Quito, año 2013**”, realizado por Camacho Chávez Tulio Xavier, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, noviembre 2013.

f.....

.

Dra. Buele Maldonado Norita Angelita. Mg

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHO

“Yo, Tulio Xavier Camacho Chávez declaro ser autor del presente trabajo de fin de maestría: “Fortalecimiento de la Calidad de Atención Odontológica en el Área de Salud N° 6 Quito, año 2013”, de la Titulación: Titulación Maestría en Gerencia de salud para el desarrollo local, siendo la Dra. Norita Angelita Buele Maldonado directora del presente trabajo, y eximo expresamente a la Universidad Técnica particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados verídicos en el presente trabajo investigado, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Artículo 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.”

Quito, Noviembre 2013

f.....

Tulio Xavier Camacho Chávez

C.C. 1103444970

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, por la comprensión y el apoyo brindados durante el camino recorrido estos años de preparación académica.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi tutora la Dra. Norita Angelita Buele Maldonado por haberme guiado durante la realización de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Preliminares:

CARATULA	I
APROBACIÓN	II
DECLARACIÓN AUTORÍA	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE	VI
APARTADOS:	
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
PROBLEMATIZACIÓN	12
JUSTIFICACIÓN	14
OBJETIVOS	15
CAPITULO I	
1. Marco Teórico	16
CAPITULO II	
2. Diseño metodológico	38
CAPITULO III	
3.Resultados	48
CONCLUSIONES	85
RECOMENDACIONES	86

BIBLIOGRAFÍA	87
ANEXOS	91

RESUMEN

En el área de salud La Libertad cantón Quito Provincia de Pichincha, existía una deficiente calidad del proceso de Odontología, por lo que fue necesario diseñar e implementar un proyecto de intervención para el fortalecimiento de la atención Odontológica en el Área de Salud N° 6 Quito con el propósito de incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios de este servicio.

Este proyecto partió de la necesidad de la actualización de los procedimientos y herramientas administrativas utilizadas en la atención odontológica, siendo los beneficiarios directos, los profesionales Odontólogos, Auxiliares de Odontología que laboran en esta Área de Salud y los beneficiarios indirectos los usuarios/as del área de cobertura

Los resultados de la ejecución de este proyecto fueron la actualización de las normas y protocolos de atención odontológica, la aplicación de indicadores y estándares en los servicios de Odontología, y la capacitación al personal de salud involucrado sobre procedimientos Odontológicos. Esto ha conllevado a la mejora de este servicio en toda el área de salud, con la aplicación de conocimientos científicos técnicos y humanos.

PALABRAS CLAVE:

Normas, protocolos, indicadores, estándares.

ABSTRACT.

In the área La Libertad Canton Quito Pichincha Province, there wads a por quality of the process of Dentistry, so it was necessary to design and implementa an intervention Project for the strengthening of care Dental in the Health Area N.- 6 Quito in order to increase the level of satisfaction of users of this service.

This Project started from the need to upgrade administrative tools and procedures used in dental care, being the direct beneficiaries, professionals Dentists, Dental Assistants who work in the área of Health and indirect beneficiaries user/as the área coverage.

The results of this Project were to update the standards and protocolos of dental care, the aplicacion of indicators and standards of dentistry services, and training health personnel involved on dental procedures. This has led to the improvement of the service across the health sector, with the application of technical and human science.

KEY WORDS:

Standards, protocols, indicators, standards.

INTRODUCCIÓN

El ejercicio de la Odontología y de las profesiones sanitarias en el sector público como en el privado, está basado en la relación profesional odontólogo –paciente, de la que se derivan derechos y deberes recíprocos. El Profesional de la salud, en este caso el odontólogo para prestar una buena y adecuada asistencia tiene que respetar los derechos del paciente y cumplir con todos sus deberes, como la aplicación de normas y protocolos odontológicos, estándares de calidad en el adecuado llenado de la Historia Clínica, en especial del formulario odontológico, hacer buen uso de los biomateriales odontológicos, lo cual resulta muchas veces difícil, dada la realidad asistencial y local que se vive en las diferentes Unidades Operativas de salud.

Además dentro del ámbito médico legal y deontológica que cumplen las profesiones sanitarias, el cumplimiento de los protocolos odontológicos, estándares e indicadores de calidad de atención, adquiere su máxima dimensión ya que es un documento donde se refleja no solo la práctica odontológica y médica, sino también el cumplimiento de los deberes del personal de la salud respecto al paciente, y el buen uso de los biomateriales odontológicos, convirtiéndose en la prueba documental que evalúa el nivel de calidad asistencial en circunstancias de reclamaciones de responsabilidad a los odontólogos y profesionales de la salud en general o en las instituciones públicas.

En el Área de Salud La Libertad, del cantón Quito, provincia de Pichincha entre las problemáticas prioritarias a solucionar se encuentra el deficiente control del proceso de la atención odontológica, debido a una falta de liderazgo en este campo, permitiendo de esta manera que no se apliquen correctamente las normas y protocolos odontológicos con sus respectivos estándares de calidad, falta de información, información incompleta, deterioro de archivos por la no evidencia de su importancia, mala utilización de biomateriales odontológicos y limitados conocimientos sobre estos aspectos de parte del personal que labora en los servicios de Odontología de las diversas Unidades Médicas de esta área de Salud

Todo lo expuesto hizo prioritario el diseño y la ejecución de un proyecto de intervención sobre el fortalecimiento de la atención odontológica con el propósito de fortalecer los componentes asistenciales, éticos y médico-legales, siendo necesario la creación de instrumentos de control y de capacitación al personal, lo que ha contribuido al fortalecimiento de la gestión en este Servicio, en beneficio de la población adscrita a esta Área de Salud.

PROBLEMATIZACIÓN

Los servicios de Odontología, del Área de Salud No 6 La Libertad, del cantón Quito son: ortodoncia (referencia), endodoncia, (tratamiento de canal), periodoncia, odontopediatría, rehabilitación oral, y tienen como finalidad lograr que aquellas personas de escasos recursos, que por razones económicas se ven impedidas de acudir a un centro privado, puedan resolver sus problemas odontológicos, acudiendo a las Unidades de Salud del MSP para lograr la solución de sus necesidades

La coordinación de este servicio en esta área de salud, tiene la finalidad de satisfacer y mejorar la demanda de la población adscrita a esta área, mediante la optimización y gestión de sus recursos de mejor manera. Además es un departamento que realiza el análisis del registro de procedimientos médico odontológico, aplicación de protocolos así como también análisis de producción y descarga de insumos por profesional de cada unidad operativa.

En el presente año (2013), se efectuó un diagnóstico situacional de los servicios de Odontología, de esta área de Salud, evidenciando problemas tales como: existencia de protocolos de atención odontológica desactualizados y no aplicados por lo que los diversos procedimientos no cumplen las normas de calidad.

Además se constató que el 95 % de los profesionales en Odontología no conocen y no manejan los indicadores y estándares de atención odontológicos, generando información gerencial incompleta que no ayuda a determinar las falencias de servicios de salud públicos, para lograr un verdadero mejoramiento de su calidad.

Otro resultado importante de este diagnóstico situacional, fueron las limitadas actividades de educación continua, asistiendo únicamente a capacitaciones, cuando existen campañas para el cumplimiento de un determinado programa de salud, descuidando de esta manera la formación continua del personal de los servicios de odontología, lo que se refleja en la desactualización de determinados procedimientos odontológicos con los respectivos protocolos de acuerdo al MAIS-FCI

Esta problemática hace notoria la falta de liderazgo en el campo odontológico de esta área de salud; es así que en la evaluación de la estadística del área se detecta

sub registros, falta de información, información incompleta, deterioro de archivos por la no evidencia de su importancia, mala utilización de biomateriales odontológicos.

Dentro de la información incompleta, se detectó que existe falencias en el llenado de la historia clínica odontológica, lo que constituye un grave problema debido a su importancia en medicina legal, y como evidencia para reconocer que el paciente es el centro de atención en las diversas unidades operativas, permitiendo la identificación del motivo de consulta, y la historia de la enfermedad actual, reconociendo la normalidad y la patología bucal, y registrando los datos semiológicos identificados. Todo esto limita el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de Odontología.

Este contexto de la realidad de los servicios de Odontología del área de salud No 6, hace que se efectúe el planteamiento del problema: que si emprendemos en un fortalecimiento de la calidad de los servicios de odontología, se tendrá un impacto positivo en la calidad de la prestación odontológica

Con estos antecedentes se vio necesaria la implementación de un proyecto de acción sobre Fortalecimiento de la Calidad de Atención Odontológica en el Área de Salud No 6 correspondiente a la Ciudad de Quito, Provincia de Pichincha, en un tiempo estimado de seis meses aproximadamente, utilizando los documentos técnicos del Ministerio de Salud Pública.

JUSTIFICACIÓN

El diseño, ejecución y evaluación del presente proyecto de acción es de vital importancia para la contribución al mejoramiento de la calidad de los servicios odontológicos del Área de Salud No 6 del cantón Quito, en cumplimiento con lo establecido en el Artículo 6-10-69 de la Ley Orgánica de salud. Los protocolos y normas nos ayuda a mejorar la calidad de registro del formulario odontológico y es parte de los componentes del MAIS-FCI.

La calidad de atención al usuario es un proceso para la satisfacción total de las necesidades del paciente, considerando que los servicios de salud existen porque existe el paciente que tiene una necesidad, en este caso, de atención eficiente, oportuna y de calidad, motivo por el cual se debe prestar atención al proceso odontológico, para mejorar la calidad de atención a los pacientes, haciendo que la imagen de las Unidades Operativas se vea respetada y admirada por sus usuarios.

Los usuarios llegan a consulta con cierta expectativa, buscando satisfacer sus necesidades mediante la atención que se les brinda, lo cual incluye un buen trato. Además se debe considerar a la calidad de la atención en sus dos dimensiones: la técnica y la interpersonal, las que se van a considerar en la ejecución de este proyecto para disminuir el riesgo en la consulta y respetando al usuario como ser humano integral, buscando siempre su satisfacción completa.

La población que se benefició con este proyecto es la población adscrita y los usuarios internos de las Unidades Operativas del Área 6 del cantón Pichincha, las que son: La Libertad, El Panecillo, La Ermita, Nueva Aurora.

La ejecución de este proyecto apoyó al fortalecimiento de la atención odontológica mediante la actualización y aplicación de protocolos, utilización eficiente de indicadores y estándares odontológicos y establecimiento de un programa de educación continua dirigido a los usuarios internos de las Unidades Operativas, garantizando una atención odontológica oportuna y de calidad.

OBJETIVOS.

6.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la calidad de la atención Odontológica en el Área de Salud N° 6 Quito, provincia Pichincha, mediante la actualización y aplicación de normas, protocolos y herramientas gerenciales odontológicas, para incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Actualizar e implementar los protocolos de atención odontológica
2. Implementar la utilización de indicadores y estándares odontológicos
3. Capacitar al personal de los servicios de Odontología, sobre el manejo de normas, protocolos, indicadores y estándares en los servicios de Odontológica.

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO.

1.1. Marco Institucional

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

En 1964 y en respuesta a las necesidades sentidas en la Comunidad de la Parroquia la Libertad, se crea el Centro de Salud No. 6 el que se encuentra actualmente ubicado en sector Centro de la ciudad de Quito, en las calles General O'Leary 782 y Punáes, y en 1992 se crean las Áreas de Salud quedando esta Unidad Médica como centro donde funciona la Jefatura y Coordinación de Área, teniendo bajo su responsabilidad 4 sub centros de salud como: La Libertad, Nueva Aurora, El Panecillo, La Ermita y hasta no hace mucho tiempo el SCS Rural de Lloa que por situación geográfica pasó al Área 5.

Es un sector conflictivo con gran densidad poblacional, y a la vez poca accesibilidad a los servicios de salud, debido a que se trata de un área geográficamente irregular y altamente inestable con tendencia a deslaves, por la gran cantidad de quebradas, rellenos y declive al encontrarse en las faldas del Pichincha.

Los barrios del área de influencia del Centro de salud No 6 son los siguientes:

Los Dos Puentes, San Diego Alto, La Colmena Centro, Colmena Alta, Colmena Baja, Santa Lucia Baja, Santa Lucia Alta, Nueva Aurora, Ciudadela Bermeo, Josefina Enríquez, Coop. De Vivienda Por nuestros Hijos, Jorge Calderón, La Libertad, Cima de la Libertad, Atacazo, Balcón Quiteños, La Cantera, Los Ángeles, La Unión, El Cano, Santa Lucia de la Libertad, Rodrigo Paz, Velasco, Panecillo (Yavirac, 5 de Junio), y Santa Ana.

1.1.2. Dinámica poblacional.

Población por sexo de las unidades operativas que pertenecen al área de salud N.-6

UNIDAD	MASCULINO	FEMENINO	POBLACIÓN
CENTRO DE SALUD No. 6	7895	8464	16.359
EL PANECILLO	4410	4482	8.892
LA LIBERTAD	2254	2328	4.582
NUEVA AURORA	4303	4533	8.836
LA ERMITA	2823	2861	5.684
TOTAL.	21686	22665	44.353

**PROYECCION DE LA POBLACION POR UNIDADES DE SALUD
SEGÚN GRUPOS PROGRAMATICOS ÁREA N° 6 PICHINCHA " LA LIBERTAD" PICHINCHA AÑO
2013**

AR EA	UNIDAD	GRUPOS PROGRAMATICOS									EMBARAZADAS
		MENORES DE 1 AÑOS	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS	10-14 AÑOS	15-19 AÑOS	20-64 AÑOS	65-74 AÑOS	75 AÑOS Y MAS	TOTAL POR UNIDAD OPERATIVA	
6	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD	255	1092	1421	1465	1484	9373	724	545	16359	319
	PANECILLO	131	646	876	869	852	4850	381	287	8892	164
	LA LIBERTAD	70	406	553	477	487	2369	156	64	4582	88
	NUEVA AURORA	135	782	924	894	884	4682	328	207	8836	169
	LA ERMITA	77	416	573	601	602	3038	238	139	5684	96
	TOTAL	668	3342	4347	4306	4309	24312	1827	1242	44353	836

FUENTE. POBLACION POR ZONAS Y SECTORES
CENSO AÑOS 2010 INEC

ELABORADO POR SISTEMA COMUN INFORMACIÓN MSP

AGRUPAMIENTO PORCESO ESTADISTICA DPSP 19.10.2012

En cuanto a la población que acude a las unidades del Área N.6 en su mayoría son adolescentes y adultos mayores, por lo general la población entre los 20 y 65 años es económicamente activa y por ende tiene afiliación al IESS o seguros particulares que cubren sus necesidades de salud, presentándose un fenómeno atípico con la población que acude atenderse en la Ermita ya que en su mayoría no es gente del sector si no que son comerciantes de varias partes de la sierra norte y costa norte

del país que por la ubicación del mercado San Diego acuden frecuentemente a esta unidad con urgencias y emergencias tanto médicas como dentales.

1.1.3. Misión de la Institución

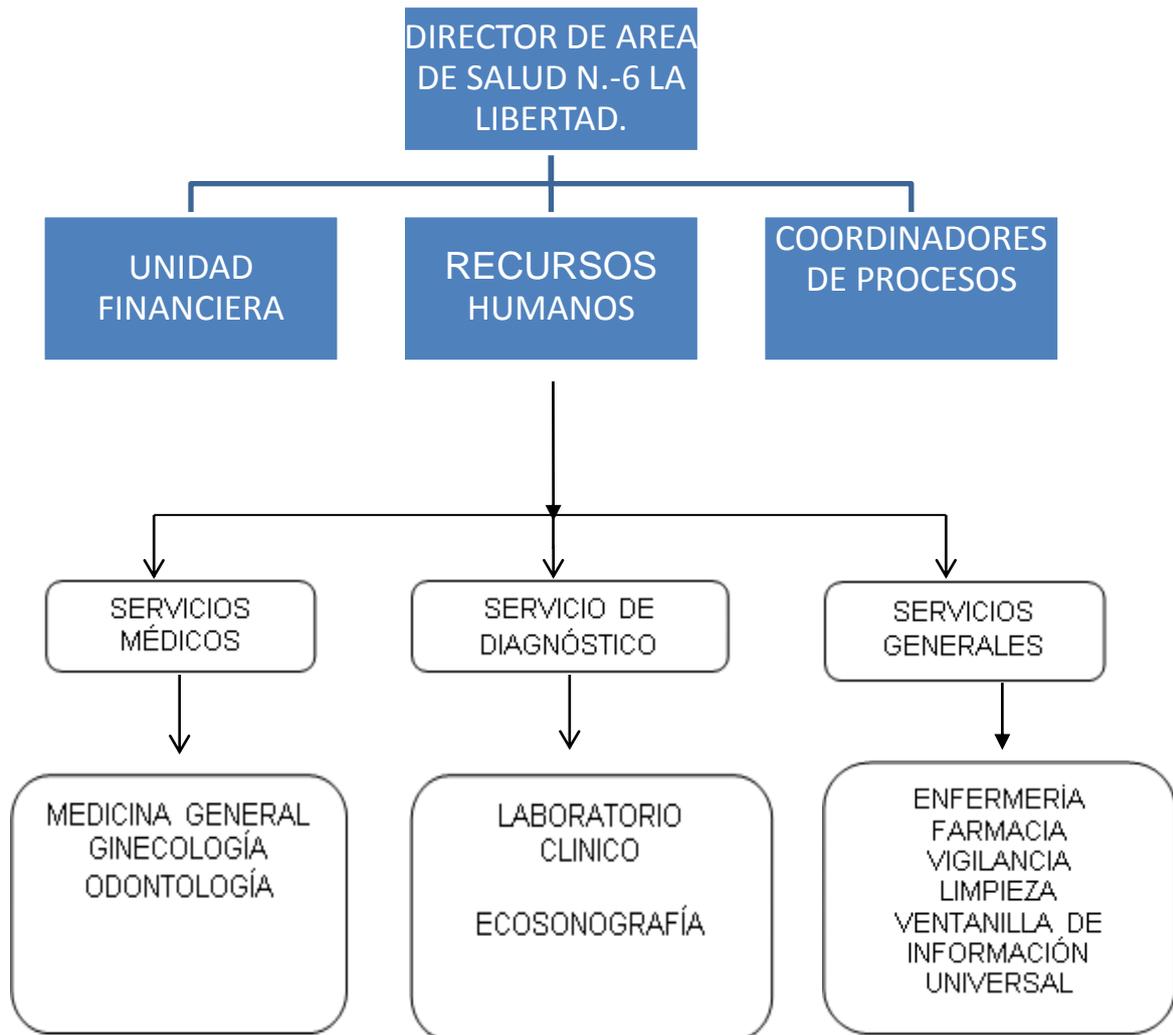
El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión coordinación y control de la atención integral a personas, promoción y prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, articulación de los actores del sistema con el fin de garantizar el derecho del pueblo ecuatoriano a la salud.

1.1.4. Visión de la institución

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del sistema nacional de salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

1.1.5. Organización administrativa

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL ÁREA DE SALUD LA LIBERTAD N. 6



El área de salud N.- 6 la Libertad es un prestador de primer nivel de atención, es el más cercano a la población, familia y coordina el flujo de pacientes dentro del sistema nacional de salud, garantiza una referencia adecuada y asegura la continuidad y horizontalidad de la atención, por ende la puerta de entrada al sistema nacional de salud. El primer nivel también se encarga de estimular la participación

social el auto-cuidado y la responsabilidad sobre la salud entre el equipo de salud y los usuarios del sistema, es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia servicio de consulta externa y servicio de diagnóstico.

1.1.6. Servicios que presta la institución

El área de salud La Libertad N.- 6 oferta los siguientes servicios:

Servicios Médicos de Consulta Externa:

- Acciones de promoción de la Salud
- Acciones de prevención de la enfermedad
- Acciones de diagnóstico
- Acciones de recuperación de la Salud

Servicios de Enfermería:

- Aplicación de Inyecciones, curaciones
- Aplicación de vacunas
- Asistencia al personal médico.
- Acciones de post consulta

Servicios de Odontología:

- Consulta Odontológica
- Profilaxis Dental –Fluorizaciones
- Exodoncia de piezas dentales en mal estado.
- Curaciones provisionales
- Restauraciones definitivas con resina y amalgama
- Urgencias odontológicas
- Salud escolar
- Referencia a unidades de mayor complejidad.

Servicios de Psicología:

- Acciones de promoción de la Salud Mental
- Acciones de prevención en salud del adolescentes
- Acciones de prevención en salud del adulto mayor

Servicios Trabajo Social:

- Visitas domiciliarias
- Plan Manuela Espejo
- Bono Joaquín Gallegos Lara
- Seguimiento de enfermedades catastróficas

Servicios de Laboratorio:

- Exámenes de sangre
- Pruebas de VIH
- Orina
- Heces
- Secreciones (esputo para Tb.)
- Hormonas
- Cultivos y Antibiogramas.

Servicio de Imagenología:

- Ecosonografía en general.

Funciones administrativa

- Director: gestiona, administra, comunica todo lo concerniente al accionar del Área.
- Financiero: Maneja el área de presupuesto, pagaduría es el responsable de la contabilidad, consolidación de costos y otros.
- Bodega: Es el responsable de adquisiciones, facturación de fármacos, biomateriales odontológicos, de laboratorio, encargada de bodega de esta Área activos y pasivos.
- Secretaria: Maneja el área de secretaría, recepción y envío de oficios seguimiento a los trámites internos y externos.
- Auxiliar de farmacia: Se encarga de la entrega de medicina a los pacientes.

Ventanilla de información y Estadística.

- Historia clínica
- Apertura de historias
- Actualización de datos.

- Certificados Médicos y Odontológicos
- Entrega de turnos.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (Estado de salud-enfermedad dental de la población)

Entre las principales causas de morbilidad dental atendidas en el área de salud N.- 6 La Libertad, podemos resaltar la presencia predominante de consultas por enfermedades, tales como la caries, enfermedad periodontal, pulpitis, necrosis pulpar, estomatitis y queilitis angular entre las más frecuentes en el año 2012 además de las otras patologías que a continuación se representan en el siguiente cuadro.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DENTAL DE LA POBLACIÓN DE LA PARROQUIA URBANA DE LA LIBERTAD 2012.

PATOLOGÍA	FRECUENCIA	%
CARIES	3300	39.45
GINGIVITIS	1050	12.55
PULPITIS	1020	12.19
ESTOMATITIS	900	10.75
QUEILITIS	840	10.04
FLUOROSIS	550	6.57
RESTOS RADICULARES	450	5.37
MAL OCLISIÓN	90	1.07
FRCTURA DENTAL	69	0.82
SUPERNUMERARIOS	51	0.60
EDENTULOS TOTALES	45	0.53
TOTAL	8365	100

Fuente de información: Estadística Área 6 (2012)

La problemática epidemiológica en estomatología que afecta mayormente a la población urbana de la Parroquia La Libertad es la caries, esto es muy preocupante ya que muestra en primer lugar la poca higiene bucal y un huésped susceptible posiblemente por una mala alimentación con una dieta cariogénica, también tenemos los efectos secundarios que conlleva la presencia de la caries en la población, como posibles endocarditis bacterianas problemas óseo-articulares y a los deportistas lesiones frecuentes a nivel muscular entre otras patologías secundarias. Esto revela que tanto el Ministerio de Salud como el Ministerio de Educación están fallando en la promoción de la salud.

Le segunda patología más frecuente es la gingivitis que puede progresar a periodontitis la cual puede desembocar en la pérdida de piezas dentales. Además puede producir complicaciones sistémicas como la glucogénesis y exacerbar la diabetes.

1.1.8. Características geo-físicas de la institución

El área de salud N.- 6 la Libertad limita al Norte con el área de salud N.- 1 Centro Histórico, al Este con el área de salud N.-4 Chimbacalle; y, a l Oeste con la Parroquia de Lloa y cerro Atacazo al Sur con el área de salud N.- 5 la Magdalena.

Centro de Salud 8HD Nueva Aurora: Cuenta con alcantarillado, luz, teléfono y agua potable

Centro de Salud 8HD La Libertad: Cuenta con alcantarillado, luz, teléfono deficiente y agua entubada.

1.1.9. POLITICA INSTITUCIONAL.

El Área de Salud N.- 6 La Libertad, es una institución pública que tiene como objetivo primordial la oferta de servicios de salud a la población en general, reconociendo el talento humano como el recurso más valioso y entiende que la salud ocupacional es una condición necesaria para el bienestar de sus trabajadores, repercutiendo positivamente en el desarrollo integral y la productividad. Por tanto realiza acciones encaminadas a promover, preservar y restablecer la salud hasta donde la ciencia médica lo aplique y lo reconozca. Adicionalmente, genera condiciones que minimicen y controlen los factores de riesgo existentes en los puestos de trabajo del usuario interno, inherentes a las actividades productivas con el apoyo económico, logístico y de Recursos Humanos por parte de las autoridades del MSP a través de la jefatura de área, permitiendo capacitaciones constantes para garantizar el cumplimiento y mejora continua del Sistema de Gestión en SST acorde a las normas nacionales e internacionales vigentes en lo referente a SST; Se incluirá además al comité de salud y Seguridad en el plan operativo anual y la política institucional será actualizada anualmente.

1.2. MARCO CONCEPTUAL.

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE SALUD BUCAL.- Protocolo clínico es una secuencia ordenada de la conducta que se aplica al paciente con objeto de mejorar su estado de salud, es el conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos utilizables ante un determinado cuadro clínico o sobre la actitud terapéutica más adecuada ante un diagnóstico clínico o un problema de salud.

El protocolo es la formalización del proceso empleado por el profesional odontólogo para aplicar un conjunto de conocimientos normalizados, las reglas a las contingencias que se le presentan. Los protocolos de atención de salud bucal del ministerio de salud existentes, son trece que a continuación detallo

- a) Protocolos de consulta Odontológica
- b) Protocolo de salud bucal en embarazadas
- c) Protocolo de manejo de caries
- d) Protocolo de enfermedades de la pulpa
- e) Otros trastornos de los dientes y sus estructuras de sostén
- f) Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes
- g) Enfermedades no especificadas de los tejidos duros de los dientes
- h) Anomalías del tamaño y forma del diente
- i) Protocolos de colocación de anestésico en boca
- j) Protocolos de cirugía menor.
- k) Protocolo de prevención de las principales patologías bucodentales
- l) Protocolo de operatoria dental
- m) Protocolo de promoción y educación

VENTAJAS DE LA UTILIZACIÓN DE PROTOCOLOS CLÍNICOS.

- Producir un importante ahorro económico y de tiempo mejorando la efectividad y eficiencia en la atención.
- Diseñar el proceso de trabajo a partir de diferentes niveles de habilidades y conocimientos.
- Diseñar un modelo de atención acorde con los recursos materiales y humanos disponibles en el momento del diseño, revisable y adaptable cuando los recursos y conocimientos de los profesionales progresen
- Asegurar dentro de los límites que una ciencia aplicada e inexacta permita que el proceso que se ejecuta tenga un conjunto de semejanza y uniformidad.
- Permiten reducir la incertidumbre al ofrecer al profesional odontólogo el procedimiento de diagnóstico más correcto y acelerar el proceso de toma de decisiones.
- Normar las actuaciones, de modo que en cada servicio odontológico actúen con los mismos criterios ante las mismas contingencias.
- Facilitar la evaluación de la calidad de la parte técnico científica al disponerse de un sistema de comparación, puesto que los parámetros se recogen de forma uniforme y la sistematización del trabajo permite su análisis.

- Garantizar la calidad de todas las actividades odontológicas realizadas.
- Facilitar la práctica profesional.
- Adaptar mejor al personal odontológico de nueva incorporación.

ESTÁNDARES PARA EL PROCESO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

ENTRADA:

ESTÁNDAR UNO:

Toda unidad operativa de primer nivel de atención y jefaturas de área que dispongan de servicio de Odontología, contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención de salud bucal.

PROCESO (PREVENCIÓN):

ESTÁNDAR DOS:

En todos los/as niños/as de 6 a 9 años de edad, que acudan a consulta primera o subsecuente por prevención o subsecuente por morbilidad con los molares sanos, estos deberán ser sellados.

PROCESO (PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN)

ESTÁNDAR TRES:

En todos los /as pacientes atendidos/as por el servicio de Odontología, deberá llenarse correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica odontológica.

SALIDA (PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN).-

ESTÁNDAR CUATRO:

Todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las unidades operativas deberán ser ejecutadas.

ESTÁNDAR CINCO:

Todos los/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal.

ESTÁNDAR SEIS:

Todos los /as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener placa grado 0 o máximo grado 1.

SALIDA (SATISFACCIÓN).-

ESTÁNDAR SIETE:

Todos los /as usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida.

INDICADORES

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA.

Los indicadores de estructura son válidos para medir la calidad del sistema de salud desde un puesto de salud hasta un hospital. Toman en cuenta el entorno cambiante, la adecuación de la oferta y la demanda, capacitación técnica y científica del personal, disponibilidad de equipos y materiales a ser utilizados, la estructura física, así como la adecuación de los procesos de producción a las necesidades de los usuarios/as internos y externos, es decir determinan si el programa dispone de los recursos necesarios.

2.- INDICADORES DE PROCESO.-

Estos indicadores miden la interacción de los profesionales y sus pacientes a través de la observación directa o mediante el análisis de la información registrada. Es aplicar el mejor conocimiento y la tecnología disponible para la atención odontológica, evalúan la forma en que se llevan a cabo las actividades del programa, permiten monitorear las actividades en la atención y guiar la toma de decisiones.

3.- INDICADORES DE RESULTADO E IMPACTO.-

Este indicador mide la atención prestada por el servicio y recibido por una población concreta, establece la capacidad de los servicios odontológicos y el impacto en la calidad de vida y salud de los usuarios/as. Indican si las actividades del programa tienen impacto en la población en general.

4.- INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE RESULTADOS E IMPACTO.-

Los indicadores epidemiológicos se emplean para cuantificar y comparar la prevalencia de enfermedades y conocer la forma de interpretarlos, contribuye al análisis objetivo de la situación existente, con respecto a características pasadas y/o existentes y su comparación con otras regiones, cantones, provincias o países.

5.- INDICADORES DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE RESULTADO E IMPACTO.-

El concepto de calidad aplicado a la atención odontológica, hace referencia a la capacidad que puede tener el servicio odontológico para satisfacer las necesidades de los usuarios/as.

El concepto de la Organización Panamericana de la Salud es “Alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en la salud”.

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD BUCAL.- Permiten dar cumplimiento del rol rector del Ministerio de Salud Pública acordes con el nuevo modelo de atención y por ende al programa nacional de salud bucal, permitiendo que el recurso humano odontológicos, cuente con un instrumento técnico actualizado para la ejecución de las acciones de prevención, promoción y recuperación, las mismas que serán realizadas con eficiencia, eficacia y calidad

CALIDAD EN SERVICIOS DE ODONTOLOGIA.- Tanto la red pública e integral de salud, como la complementaria deberá garantizar las normas y procedimientos de atención y gestión definidos por el MSP. El sistema de control de garantía de la calidad incluye. Registro de profesionales a través de un proceso de certificación y recertificación, así como también la Implementación de Auditoria Integral en Salud.

LIDERAZGO PARA FORTALECER LOS PROCESOS.- El liderazgo para fortalecer los procesos debe concebir como un conjunto de “actividades” que tiene como objetivo , lograr que las personas enfrenten los problemas de manera voluntaria, y buscar sus posibles soluciones , mediando para que los niveles de estrés que el manejo del cambio produce, no desborde sus límites de aceptación.

EDUCACION CONTINUA EN UNIDADES MÉDICAS.- Las instituciones u organizaciones de alto desempeño se concentran en mejorar sus capacidades mediante el aprendizaje, la creación de conocimiento y la transferencia de lo

aprendido. (CHACON Humberto, LOYOLA Carmela. (2011) *Guía didáctica Dirección Y Liderazgo En Salud*, editorial UTPL Loja – Ecuador.)

HISTORIA CLÍNICA.- “Es el registro escrito y organizado de las actividades desarrolladas durante el proceso de atención brindada por enfermedad y fomento de salud a una persona, sus alteraciones y evolución de los tratamientos recibidos dentro de una unidad clínica a través de todo su ciclo vital” (OPS).

“Es un documento confidencial y obligatorio de carácter técnico y legal compuesto por un conjunto de formularios básicos y de especialidad, que el personal de salud utiliza para registrar en forma sistemática los datos obtenidos de las atenciones, diagnóstico, tratamiento, evolución y resultados de salud y enfermedad durante todo el ciclo vital del usuario”. (MSP)

HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA.- La historia clínica de odontología para atención ambulatoria según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, es el instrumento técnico, legal que permite al profesional mantener registro secuencial y organizado de la atención brindada por enfermedad y fomento de salud a una persona, sus alteraciones y evolución de los tratamientos recibidos en el servicio odontológico en todo su ciclo de vida. Su objetivo es mantener un registro secuencial y cronológico de los datos recopilados del diagnóstico, tratamiento, evolución del progreso y/o variaciones del tratamiento y de las prescripciones efectuadas por el profesional odontólogo de acuerdo a las normas y protocolos de atención.

- La Historia clínica es uno de los elementos más importantes de la relación médico- paciente. Esta relación entre el odontólogo y el paciente, se encuentra consagrada en la ley orgánica del Sistema Nacional de Salud.
- Art.11.- “El sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren La calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el cumplimiento del plan integral de salud de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad.
- Estos mecanismos incluyen “un conjunto de datos básicos para la historia clínica.”
- Art. 27.- El Ministerio de Salud Pública con el apoyo del consejo Nacional de Salud implementará y mantendrá un sistema común de información sectorial

que permitirá conocer la situación de salud, identificar los riesgos para la salud de las personas y el ambiente, dimensionar los recursos disponible y la producción de los servicios para orientar las decisiones políticas y gerenciales en todos los niveles.

- **Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.**
- Art. 76.- De la clasificación internacional de enfermedades.- la aplicación y uso de la clasificación internacional de enfermedades será obligatorio en todos los niveles y entidades del Sistema Nacional de Salud.
- Art .77.- De la Historia clínica única.- el Ministerio de Salud Pública en su calidad de autoridad sanitaria, revisará y actualizará los formularios básicos y de especialidades de la Historia clínica única para la atención de los usuarios, los mismos que serán posteriormente concertados y difundidos por el consejo Nacional de Salud, en todas las instituciones prestadoras de la Salud del Sector público, semipúblico y privado.
- Art. 78.- Obligatoriedad de uso de la Historia Clínica única.- el uso y aplicación de la historia clínica única serán obligatorios en las Instituciones de salud que integran el Sistema de Salud.

La auditoría de servicios corresponde a la evaluación de la estructura, el proceso y los resultados alcanzados por el MAIS-FCI y toma en cuenta los siguientes componentes.

Estructura.- Dispone la evaluación de los recursos humanos, físicos, instrumentales, insumos, suministros y medicamentos disponibles para ejecutar el MAIS-FCI-

Gestión.- Ordena la evaluación de las herramientas y los procedimientos de gestión que forman parte del MAIS-FCI.

Resultados.- Evalúa el cumplimiento de los acuerdos de gestión, las metas e indicadores de las políticas nacionales y locales de salud definidas.

Fortalecimiento de calidad.- Optimización y uso racional de los recursos, orientados a las necesidades de las personas, principalmente de los grupos poblacionales más desprotegidos o en situación de riesgo. La eficiencia de los

gastos se define como la implementación de mecanismos y procedimientos que garanticen un mayor rendimiento de los recursos. Según la guía de supervisión para equipos de salud el control de la calidad está a cargo de los equipos de auditoría médica y de mejoramiento de la calidad, donde se verifica si los distritos disponen de equipos de mejoramiento de la calidad y si disponen de auditoría médica. (Ministerio de Salud Pública (2009) “**Manual del Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural**” MAIS-FCI Subsecretaria de extensión de la protección social en salud. (1ra ed.).Ed. M.S.P Quito Ecuador Está indicando: Pág.37-38).

Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión organizacional por procesos del Ministerio De Salud. De Enero Del 2013

Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud

Misión: Garantizar la calidad y mejora continua de los servicios de salud que presta el Ministerio de Salud Pública, mediante la definición de estándares de calidad, infraestructura y equipamiento sanitario, para contribuir a mejorar la salud de la población; en concordancia con las políticas sectoriales, normativa vigente y modelos de atención aprobados.

Productos:

Mejoramiento Continuo de la Calidad

- a. Planes, programas y proyectos para la mejora continua de Calidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública;
- b. Diseño de encuestas para medir la satisfacción de usuarios del Ministerio de Salud Pública en relación a la calidad de la atención;
- c. Informes nacionales de análisis de gestión de calidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública;
- d. Estándares de gestión de calidad para los establecimientos del Ministerio de Salud Pública;
- e. Lineamientos para el sistema de implementación, monitoreo y evaluación del cumplimiento de los estándares de gestión de calidad de atención y seguridad del paciente;

- f. Planes de control de calidad y mejoramiento continuo de la calidad de la atención de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública;
- g. Reporte de buenas prácticas de prescripción, en coordinación con la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos;
- h. Análisis técnico de la producción asistencial y cálculo de la productividad en función de los recursos utilizados;
- i. Diagnóstico consolidado de requerimientos de profesionales de salud y capacitación para la gestión de calidad de atención en coordinación con la Dirección de Talento Humano.

Auditoría de Prestación de Servicios de Salud

- a. Plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención y seguridad del paciente de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública;
- b. Informes de auditoría de prestaciones de servicios de salud de los casos de mayor complejidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública;
- c. Informes de seguimiento y monitoreo de aplicación de recomendaciones establecidas en los informes de auditoría de prestaciones de servicios de salud, de los casos de mayor complejidad;
- d. Insumos que faciliten la evaluación de auditorías de facturación de los servicios del Ministerio de Salud Pública;
- e. Reportes de incumplimiento de recomendaciones establecidas en los informes de auditoría médica, para aplicación del proceso administrativo por parte de la Dirección Nacional de Talento Humano o para su envío a las instancias correspondientes;
- f. Informes consolidados de la recepción y atención de las consultas, reclamos y denuncias en los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública;
- g. Proyectos de normativas técnicas y otros instrumentos legales para promover y mejorar la calidad de atención y seguridad del paciente de los servicios del Ministerio de Salud Pública.

MGS. CARINA VANCE MAFLA ***“Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión organizacional por procesos del Ministerio De Salud. De Enero Del 2013”*** MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA REPÚBLICA DEL ECUADOR Pág. 77
Quito Ecuador.

Formulación de Normas de Talento Humano

Misión: Definir, normar y garantizar el cumplimiento de estándares relacionados con la planificación, gestión, formación y desarrollo del talento humano en Salud, a fin de que el Ministerio ejerza la rectoría sobre el Sistema Nacional de Salud, garantizando la calidad y excelencia en los servicios; y, asegurando la actualización, inclusión y socialización de la normativa entre los actores involucrados.

- a. Proyectos de leyes, reglamentos generales y otros instrumentos legales para la carrera sanitaria para el Sistema Nacional de Salud;
- b. Normas y políticas para la planificación, gestión, formación, desarrollo, evaluación y retención del talento humano de la salud;
- c. Normativas, políticas internas y otros instrumentos legales para la certificación y acreditación de los profesionales de la salud;
- d. Propuesta de normativas, políticas internas y otros instrumentos legales para el proceso de registro de títulos de los profesionales de la salud, certificaciones de los mismos y autenticación de firmas de los profesionales registrados;
- e. Propuestas de normativas relacionadas con estándares del talento humano en Salud;
- f. Insumos para la Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud que retroalimenten el desarrollo y actualización de los modelos y otras herramientas para el direccionamiento estratégico del Sistema Nacional de Salud;
- g. Planes y lineamientos para la socialización, comunicación y difusión de las normas, manuales, protocolos, guías y otras normativas generadas, relacionadas al talento humano del sector salud.

MGS. CARINA VANCE MAFLA ***“Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión organizacional por procesos del Ministerio De Salud. De Enero Del 2013”*** MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA REPÚBLICA DEL ECUADOR Pág. 29
Quito Ecuador.

Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud

- a. Planes, proyectos, estrategias y herramientas educativas y de comunicación por ciclos de vida, dirigidos a actores internos y externos, en base a los requerimientos de la Dirección y otras instancias del Ministerio de Salud Pública, dentro del ámbito de la promoción de salud;
- b. Informes de investigación operativa y análisis del impacto en salud de las metodologías educativas y de comunicación para la promoción de salud, para ser incluidas dentro del modelo de atención;
- c. Informes de análisis consolidado a nivel nacional, sobre el monitoreo y evaluación de aplicación de los planes, proyectos, estrategias, herramientas educativas y de comunicación para la promoción de salud;
- d. Mapa de actores locales para la formulación e implementación de planes, proyectos, estrategias y herramientas de educación y comunicación para la promoción de la salud;
- e. Planes para el desarrollo de destrezas, capacidades, habilidades educativas y comunicacionales de los funcionarios y personal de salud, para facilitar la promoción desde los servicios;
- f. Insumos para generar sistemas y herramientas tecnológicas para la implementación de procesos educativos y de comunicación;
- g. Metodologías, técnicas y materiales educativos y de comunicación por ciclos de vida, dirigidos a los pueblos, nacionalidades, identidades juveniles urbanas y demás diversidades.

MGS. CARINA VANCE MAFLA ***“Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión organizacional por procesos del Ministerio De Salud. De Enero Del 2013”*** MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA REPÚBLICA DEL ECUADOR Pág. 46
Quito Ecuador.

Todos los cambios que se están dando en el sector salud hace que tengamos que poner gran énfasis en la difusión de las nuevas normas y reglamentos existentes, dentro de ellos los protocolos de atención, de ahí la importancia de realizar planes y proyectos de capacitación para todo el personal que brinda atención, como podemos ver incluso la reforma al Estatuto Orgánico del sector salud de enero del 2013 hace énfasis en la difusión de protocolos de Salud tanto a actores externos e internos así como también en crear planes, programas y proyectos para la mejora continua de Calidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública, Normativas, políticas internas y otros instrumentos legales para la certificación y acreditación de los profesionales de la salud, esto conlleva a la necesidad que el profesional odontólogo

sea permanentemente capacitado en la actualización de los estándares y protocolos de atención y es una obligación de los coordinadores de procesos supervisar el correcto llenado de la historia clínica según el protocolo ya existente dado las auditorías médicas que se piden Reportes de incumplimiento de recomendaciones establecidas en los informes de auditoría médica, para aplicación del proceso administrativo por parte de la Dirección Nacional de Talento Humano o para su envío a las instancias correspondientes.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO.

Este trabajo se realizó con la metodología del Marco Lógico, el mismo que constituye una herramienta dinámica para diseñar, ejecutar y evaluar el trabajo. Para ello el método utiliza los siguientes instrumentos:

- a. Matriz de Involucrados
- b. Árbol de Problemas,
- c. Árbol de Objetivos y
- d. Matriz del Marco Lógico.

METODOLOGÍA:

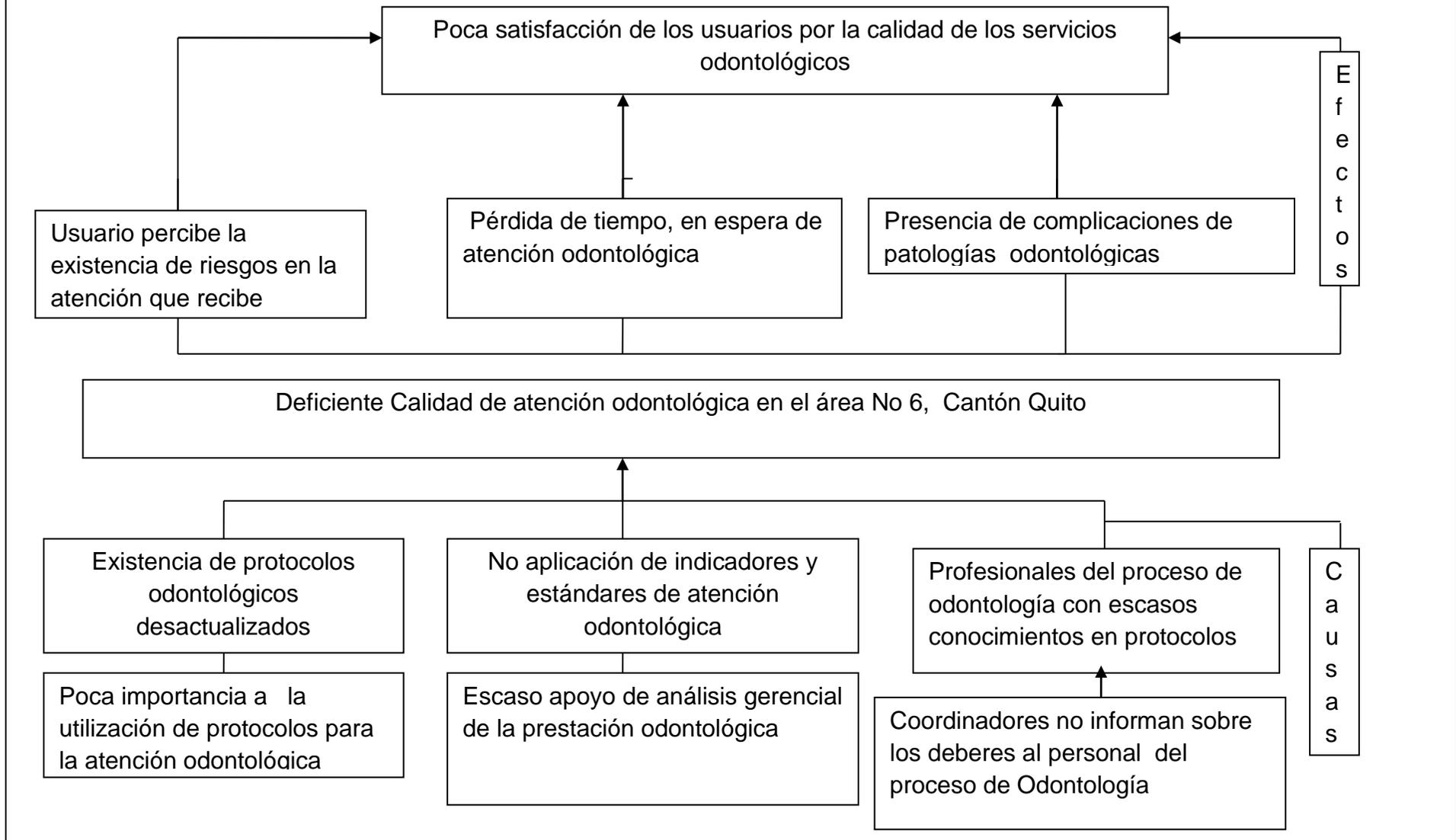
2.1. Matriz de involucrados

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Directivos del área de salud N.-6	Mejorar la calidad de registro y aplicación de protocolos en la historia clínica en para el fortalecimiento de la atención odontológica.	Recursos: Humanos y materiales financieros Mandato: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre del 2011 "MAIS" Prestar atención con calidad y calidez	Profesionales odontólogos reacios a la aplicación de normas, estándares indicadores en los servicios odontológicas

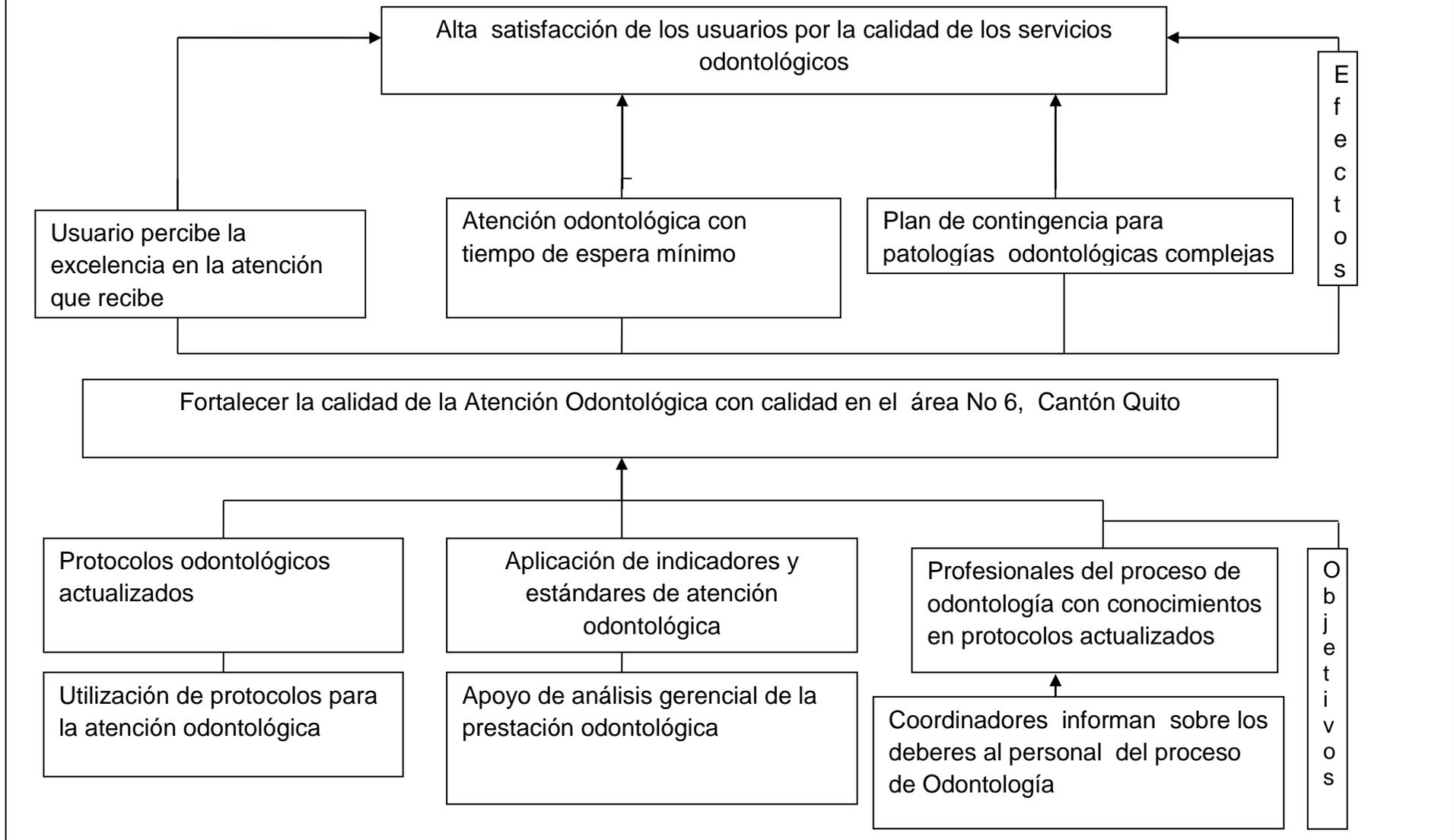
<p>Comunidad perteneciente al centro de salud la Libertad</p>	<p>Que se de atención con calidad, calidez y confiabilidad en registro de los procedimientos odontológicos que se realizan.</p>	<p>Recursos: humanos</p> <p>Mandatos: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre de 2011 "MAIS"</p> <p>Demandar atención odontológica de calidad</p>	<p>Limitado espacio físico para archivo de Historias Clínica</p> <p>Escasez de formularios adecuados en odontología</p>
<p>Odontólogos.</p>	<p>Satisfacer la demanda del usuario con calidad calidez y responsabilidad en la aplicación de protocolos.</p>	<p>Recursos: Humanos materiales educativos</p> <p>Mandatos: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre del 2011 "MAIS"</p> <p>Ejecutar proyectos de control de calidad.</p>	<p>Pacientes que reclaman mayor calidad en las atenciones de procedimientos Odontológicos.</p>

<p>Maestrante.</p>	<p>Gestionar el fortalecimiento de la atención con calidad en odontología. Y el buen registró en la Historia Clínica Odontológica con la correcta aplicación de protocolos, estándares e indicadores.</p>	<p>Recursos: Humano materiales educativos Mandato: Acuerdo Ministerial N.00001162 de 8 de diciembre del 2011 "MAIS" Gestionar proyectos de fortalecimiento de la atención odontológica de calidad en beneficio de la comunidad</p>	<p>Pacientes con niveles de satisfacción bajos por la calidad de la prestación del servicio de odontología</p>
--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2. Árbol de problemas



2.3. Árbol de Objetivos



2.4. Matriz de Marco Lógico

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Contribuir al incremento del nivel de satisfacción de los usuarios referente a la calidad de los servicios odontológicos del Área de Salud No 6 del cantón Quito</p>	<p>.</p>	<p>Resultados de encuesta de satisfacción dirigida a los usuarios</p>	<p>Los directivos y los pacientes se sienten satisfechos al contar con servicios de odontología con calidad</p>
<p>PROPÓSITO</p>			
<p>Calidad de la atención odontológica en el Área de Salud No 6 Quito fortalecida.</p>	<p>Utilización de protocolos, indicadores y estándares de calidad en un 90 % de las atenciones odontológicas hasta julio 2013</p>	<p>Historias clínicas odontológicas Formularios de Control de aplicación de protocolos Odontológicos</p>	<p>La coordinación de odontología funciona de manera organizada para alcanzar estándares de calidad.</p>
<p>RESULTADOS ESPERADOS</p>			

1. Protocolos de odontología clínica actualizados y aplicados adecuadamente	100% de protocolos actualizados y aplicados en el servicio de odontología hasta Mayo del 2013	Memorias de Talleres Documentos de protocolos	Procesos cumplidos de acuerdo a la normativa vigente MAIS -FCI
2. Indicadores y estándares odontológicos aplicados en el proceso de odontología	80 % de indicadores y estándares odontológicos utilizados en las Unidades Operativas del área 6 Quito, hasta junio 2013	Registro de informes de encuesta de CAP.	
3. Usuarios internos capacitados en elementos de mejoramiento de calidad de prestación odontológica	95% de los profesionales odontólogos están capacitados, como usuarios internos aplicando conocimientos recibidos hasta julio 2013	Registros de informe de encuesta de satisfacción del usuario. Fotografías de talleres Memorias de talleres	
ACTIVIDADES	RESPONSABILIDADES	CRONOGRAMA	RECURSOS
A1 Planificación			
1.1 Reunión con	Autor del proyecto	Abril del 2013	\$ 5.00

personal operativo Odontológico del Área No 6 Quito (Director de área coordinador de área comité de Salud Bucal y odontólogos).			
1.2 Taller con personal de odontología y médicos responsables de las Unidades Operativas para redacción de ficha y manual de uso de supervisión de cumplimiento de protocolos en Odontología	Autor del proyecto	Abril del 2013	\$ 50.00
1.3 Validación de instrumentos de control de cumplimiento protocolos Odontológicos	Director del Área. Autor del proyecto	Mayo del 2013	\$ 50.00
A2			

2.1 Selección de indicadores y estándares a utilizar en el proceso de odontología	Autor del proyecto	Mayo del 2013	\$ 50.00
2.2 Capacitación en el manejo de estándares e indicadores.	Autor del proyecto	Mayo del 2013	\$ 20.00
2.3 Aplicación de estándares.	Autor del proyecto	Mayo del 2013	\$ 25.00
2.4 Impresión y distribución de afiche para consultorios de odontología	Autor del proyecto	Mayo del 2013	\$ 25.00
A3			
3.1 Taller de motivación con personal de odontología para mejoramiento de calidad de prestación odontológica.	Autor del proyecto	Junio del 2013	\$105.00
	Psicólogo del área. Comité de Salud Bucal.		
3.2 Taller de capacitación a los odontólogos sobre	Autor del proyecto	Junio del 2013	\$ 50.00

la ficha odontológica y el cumplimiento de estándares y protocolos para mejoramiento de calidad de prestación odontológica.			
3.3. Visita de observación a unidades médicas para evaluar aplicación de protocolos, estándares e indicadores para mejoramiento de calidad de prestación odontológica	Autor del proyecto	Junio del 2013	\$ 50.00
3.4 Encuesta de satisfacción dirigida a los usuarios	Autor del proyecto	Junio del 2013	\$ 20.00
			TOTAL. USD. COSTO 500.

CAPITULO III

RESULTADOS.

3.1. Resultado Esperado # 1. Protocolos de odontología actualizados y aplicados adecuadamente

ACTIVIDADES.

3. 1.1 Reunión con personal operativo Odontológico del Área No 6 Quito (Director de área coordinador de área comité de Salud Bucal y odontólogos).

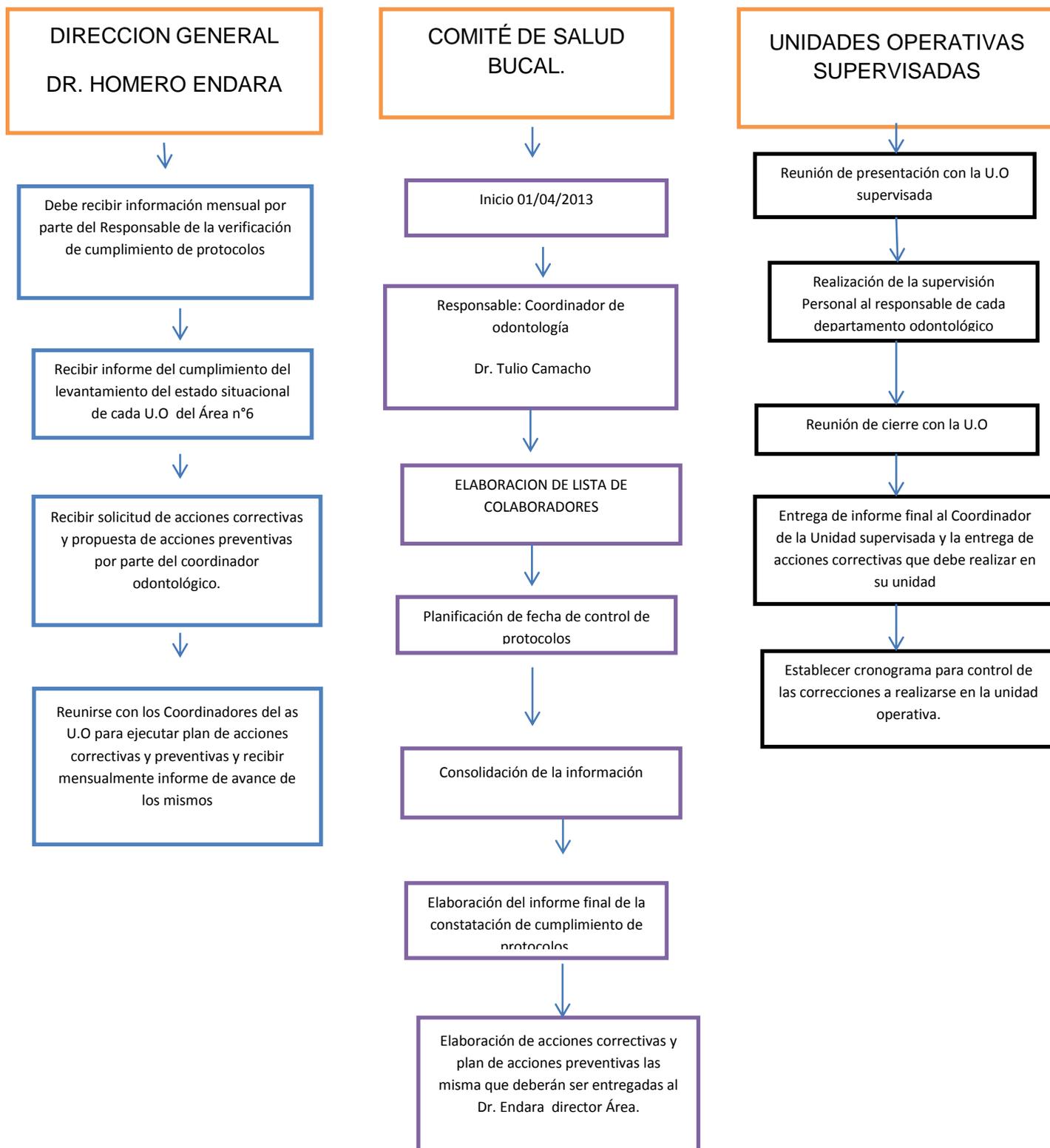
Para llevar a cabo esta actividad primero recabé información actualizada en cuanto a las normas y protocolos existentes en el país y a nivel universal, los del ministerio de salud del país son en número de 13, para dar cumplimiento a la capacitación en protocolos y estándares, en la cual se presente la información de una manera sistematizada y comprensible para todo el personal que labora en esta Unidad Operativa.

Para esto fue necesario presentarles un flujograma de cómo se realizaría las actividades en forma metódica y respetando los pasos a seguir en la atención odontológica según se aplica en el MAIS – FCI.

Aportando de esta manera a la institución con ideas que conduzcan al fortalecimiento de la atención en odontología en beneficio del área ya que es una estrategia informativa en los pasos que se debe seguir para realizar un fortalecimiento en la atención, de importancia para todo el personal que labora en esta institución.

A continuación se detalla el flujograma aprobado en esta reunión con la aprobación del director del área.

Flujo grama. Para la aplicación de protocolos en los servicios odontología



Los protocolos socializados fueron los siguientes, protocolos de atención de salud bucal del ministerio de salud.

- 1) Protocolos de consulta Odontológica
- 2) Protocolo de salud bucal en embarazadas
- 3) Protocolo de manejo de caries
- 4) Protocolo de enfermedades de la pulpa
- 5) Otros trastornos de los dientes y sus estructuras de sostén
- 6) Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes
- 7) Enfermedades no especificadas de los tejidos duros de los dientes
- 8) Anomalías del tamaño y forma del diente
- 9) Protocolos de colocación de anestésico en boca
- 10) Protocolos de cirugía menor.
- 11) Protocolo de prevención de las principales patologías bucodentales
- 12) Protocolo de operatoria dental
- 13) Protocolo de promoción y educación

3.1.2 Taller para redacción de ficha y manual de uso para supervisión de cumplimiento de protocolos, en los servicios de odontología

Este taller se realizó en el centro de salud N.- 6 con el comité de salud bucal y Comité de historias clínicas conformadas por el Director de Área y Odontólogos, donde se socializó la ficha para realizar supervisión de cumplimiento de protocolos en el llenado de la ficha odontológica de la historia clínica tomando como referencia el Manual del MAIS-FCI y los trece protocolos de atención de salud bucal del ministerio de salud existentes.

Protocolos de consulta Odontológica, Protocolo de salud bucal en embarazadas, Protocolo de manejo de caries, Protocolo de enfermedades de la pulpa, Otros trastornos de los dientes y sus estructuras de sostén, Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes, Enfermedades no especificadas de los tejidos duros de los dientes, Anomalías del tamaño y forma del diente, Protocolos de colocación de anestésico en boca, Protocolos de cirugía menor. Protocolo de

prevención de las principales patologías bucodentales, Protocolo de operatoria dental, Protocolo de promoción y educación

Promoviendo de esta manera el conocimiento de normas, indicadores y estándares, ya que es muy importante la participación de los usuarios internos motivándoles a llevar acabo con responsabilidad el manejo y cuidado de la historia clínica en cuanto a los riesgos eventuales que pueden ocurrir por la no aplicación de los protocolos en el llenado, minimizando de esta manera el riesgo de mal llenado

Se revisaron todos los temas que constan en la ficha quedando aprobado por todos los asistentes de la siguiente manera. **Anexo 2 Lista de asistentes**

MODELO DE FICHA PARA SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS EN LA HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA Área de Salud N.-6

Auditoría Clínica N°.....

Fecha de Revisión: AÑO..... MES..... DÍA.....

Evaluadores: Interno..... Externo.....

Unidad de Salud:.....

Paciente: H. C. N°.....

Profesional Evaluado o U.O:.....

Consulta Externa..... Emergencia.....

CALIDAD DE REGISTRO, ACCESO Y ARCHIVO

ITEMS	INDICADORES	SI	NO	NO APLICA
1	LA HISTORIA CLÍNICA ESTA EN UN LUGAR ACCESIBLE PARA TODO EL PERSONAL			
2	LAS HISTORIAS CLÍNICAS SON ARCHIVADAS DE ACUERDO A			

	NORMAS ESTABLECIDAS POR EL MSP			
3	SE DISPONE DE LOS FORMULARIOS PARA ABRIR UNA HISTORIA CLÍNICA .(033)			
4	EXISTE REGISTRO DE HISTORIA CLÍNICA PASIVAS			
5	LA PORTADA EXTERIOR DE LA HISTORIA CLÍNICA ESTA CON NOMBRE Y NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA (alertas)			
6	EXISTE REGISTRO CRONOLÓGICO DE NOTAS DE EVOLUCIÓN Y NOTAS DE ATENCIONES SUBSECUENTES			
7	USO DE LETRA LEGIBLE Y CLARA			
8	SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CASOS QUE AMERITA			
9	SE LLEVA UN REGISTRO DE REFERENCIAS , CONTRAREFERNCIAS, INTERCONSULTAS EN LA HISTORIA DE LOS PACIENTES REFERIDOS			
10	SE REGISTRA FECHA HORA DE LA ATENCIÓN Y NOMBRE DEL PACIENTE EN TODAS LAS HOJAS			
11	EXISTE EN CADA UNIDAD LAS NORMAS DE LA HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			
12	EXISTE COHERENCIA ENTRE LOS DATOS DE LA PORTADA EXTERIOR DE LA HISTORIA CLÍNICA CON LA FICHAS ÍNDICE DE LA S UNIDADES			
13	SE RESPETA LOS PROTOCOLOS EXISTENTES EN EL ÁREA DE SALUD .			

INTEGRALIDAD

14	MOTIVO DE CONSULTA			
15	ANTECEDENTES PERSONALES			
16	ANTECEDENTES FAMILIARES			
17	ENFERMEDAD ACTUAL			
18	REVISIÓN ACTUAL DE SISTEMAS A QUIEN CORRESPONDA.			
19	EXAMEN FÍSICO REGIONAL			
20	DIAGNOSTICO SEGÚN C.I.E 10			
21	REGISTRA PLANES DE TRATAMIENTO			
22	SOLICITUD DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS			
23	ATENCIÓN DE POS CONSULTA EN CASO DE MEDICACIÓN			

PERTINENCIA Y VARIABLES

24	EXÁMENES COMPLEMENTARIOS RELACIONADOS CON EL DIAGNOSTICO			
25	HAY INTERPRETACIÓN DE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS			
26	DIAGNOSTICO RELACIONADO CON MOTIVO DE CONSULTA			
27	DIAGNOSTICO RELACIONADOS CON HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO			
28	PLAN DE MANEJO CON RECOMENDACIONES Y FARMACOTERAPIA			
29	REGISTRO RACIONAL DE NOMBRE DEL DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS			
30	HAY SEGUIMIENTO Y POST CONSULTA			
31	LAS ATENCIONES DE EMERGENCIA SE REGISTRAN EN LAS HOJAS 002 , 008Y 033 (ODONTOLÓGICOS) Y TIENE RELACIÓN CON LOS MEDICAMENTOS ENVIADOS			
32	SEÑALAN LAS DOSIS, FRECUENCIA Y DURACIÓN DEL TTO			

33	LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS ESTÁN CON EL NOMBRE GENÉRICO, LA CONCENTRACIÓN, FORMULA FARMACÉUTICA Y LA CANTIDAD.			
34	TODOS LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS GUARDAN RELACIÓN CON EL DIAGNOSTICO			
35	LOS ODONTÓLOGOS, REGISTRAN ESTRICTAMENTE EN LA HOJA DE EVOLUCIÓN LOS MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES A SU ESPECIALIDAD Y NIVEL DE COMPLEJIDAD DE LA UNIDAD DE SALUD			
36	SE LLEVA CORRECTAMENTE EL ODONTOGRAMA O REGISTRO ADECUADO EL SGM.			
37	SE REGISTRA FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE BRINDA LA ATENCIÓN			
38	SE SACAN LOS INDICADORES DE CPOD Y ceod.			

INDICADORES DE EVALUACIÓN AUX. ODONTOLOGÍA.

39	REGISTRO COMPLETO DE SIGNOS VITALES DE ACUERDO A GRUPO DE EDAD EN EL FORMULARIO 033			
40	REGISTRO COMPLETO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ACUERDO A GRUPO DE EDAD EN EL FORMULARIO 033			

FIRMA DE EVALUADOR(ES)

CI:.....

NOMBRE.

CALIDAD DE REGISTRO, ACCESO Y ARCHIVO.- En esta parte de la ficha haremos énfasis en el llenado completo con claridad, legibilidad y estética (evitando siglas o símbolos no autorizados). El acceso a la historia clínica estará permitido al profesional responsable y a las autoridades judiciales y sanitarias, de acuerdo a la ley .La historia clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 15 años contados a partir de la fecha de la última atención: 5 años en archivo activo y 10 años en archivo pasivo. La custodia de la historia clínica será responsabilidad del establecimiento que genera la atención.

Es responsabilidad de la unidad operativa proveer de todos los formularios para abrir una historia clínica única en el caso de Odontología es indispensable el formulario 033.

LA HISTORIA CLÍNICA ESTA EN UN LUGAR ACCESIBLE PARA TODO EL PERSONAL.- En este caso se va a valorar con un sí o con un no si la historia

clínica se encuentra en un lugar accesible para el odontólogo. Y con un no aplica en el caso de que se utilicen medios magnéticos.

LAS HISTORIAS CLÍNICAS SON ARCHIVADAS DE ACUERDO A NORMAS ESTABLECIDAS POR EL MSP.- En este caso se va a valorar con un sí o con un no si el lugar donde se encuentran archivadas está acorde con las normas del MSP. Y con un no aplica en el caso de que estas ya se encuentren informatizadas.

SE DISPONE DE LOS FORMULARIOS PARA ABRIR UNA HISTORIA CLÍNICA (033).- En este caso se tomara en cuenta si en el departamento de estadística está a la disposición el formulario 033, validando con un sí o con un no respectivamente y con un no aplica en el caso de que esta se encuentre informatizada.

EXISTE REGISTRO DE HISTORIA CLÍNICA PASIVAS.- Se Procederá a constatar si es que se lleva un registro de historia clínicas pasivas valorando con un sí o con un no respectivamente, y con un no aplica en el caso de que exista un sistema informatizado.

LA PORTADA EXTERIOR DE LA HISTORIA CLÍNICA ESTA CON NOMBRE Y NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA (alertas).- En este caso se tomara en cuenta si la historia clínica se encuentra bien rotulada con el nombre del paciente, su número de historia clínica y señales de alerta para identificar pacientes alérgicos o con enfermedades crónicas, valorando con un sí o con un no respectivamente. Con no aplica en el caso de sistema informatizado.

EXISTE REGISTRO CRONOLÓGICO DE NOTAS DE EVOLUCIÓN Y NOTAS DE ATENCIONES SUBSECUENTES.- En este caso se observara si en la hoja de ingreso se registra atención primaria y las atenciones subsecuentes con un sí o con un no respectivamente. Con no aplica en el caso de sistemas informatizados.

USO DE LETRA LEGIBLE Y CLARA.- En este caso se valorara la calidad del registro de la historia clínica en base a la observación y legibilidad de la letra usada por el profesional. En el caso de que sea legible contestamos con un si y si no lo es con un no. el no aplica para sistemas informatizados pero tomando en cuenta que en el sistema informático estén correctamente escritas las palabras.

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CASOS QUE AMERITA.- En el caso del consentimiento informado se valora únicamente cuando el profesional odontólogo haya tenido que realizar algún acto quirúrgico en un paciente, de ser así debe constar el consentimiento informado, valorándolo con un sí o con un no respectivamente.

SE LLEVA UN REGISTRO DE REFERENCIAS, CONTRAREFERENCIAS, INTERCONSULTAS EN LA HISTORIA DE LOS PACIENTES REFERIDOS.- Esto se aplicara únicamente en el caso de que el paciente que fue atendido por el profesional odontólogo haya sido referido a una unidad de más complejidad, de ser así debe constar en la historia clínica del paciente una copia de la hoja de referencia, valorándola con un sí o con un no respectivamente. Con un no aplica en el caso de que el paciente no hay sido referido

SE REGISTRA FECHA HORA DE LA ATENCIÓN Y NOMBRE DEL PACIENTE EN TODAS LAS HOJAS.- En este caso se valora si en el formulario 033 y en la hoja de evolución el profesional odontólogo ha registrado la fecha, hora de atención y nombre del paciente.

EXISTE EN CADA UNIDAD LAS NORMAS DE LA HISTORIA CLÍNICA ÚNICA.- En este caso se procederá a constatar si el profesional odontólogo tiene ya sea en medio físico o magnético a su alcance el manual del llenado de la historia clínica, con un sí o con un no respectivamente.

EXISTE COHERENCIA ENTRE LOS DATOS DE LA PORTADA EXTERIOR DE LA HISTORIA CLÍNICA CON LA FICHAS ÍNDICE DE LA S UNIDADES.- En este caso se va a valorar si los datos que constan en la portada de la historia clínica única son idénticos a las fichas índice, valorando con un sí o con un no respectivamente

SE RESPETA LOS PROTOCOLOS EXISTENTES EN EL ÁREA DE SALUD.- En este caso se va a valorar si las hojas de la historia clínica se encuentran bien ordenadas en especial la hoja de evolución, hoja de apertura de la historia clínica, el formulario 033, consentimiento informado o si las atenciones de emergencia se llevan en el formulario 008, valorando con un sí o con un no respectivamente.

INTEGRALIDAD

La integralidad hace referencia a la información completa sobre las fases de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, y rehabilitación de la enfermedad del usuario.

MOTIVO DE CONSULTA.- En este caso se valorará que se encuentre anotado la causa en versión del informante (palabras textuales del paciente entre comillas), valorándolo con un sí o con un no respectivamente.

ANTECEDENTES PERSONALES.- Debe estar marcado con una X en la celda cuadrada de la derecha en la enfermedad que corresponda, según haya manifestado el paciente, para la valoración se utilizará un sí o un no. No aplica si el paciente no manifiesta ningún antecedente personal.

ANTECEDENTES FAMILIARES.- Debe estar marcado con una X en la celda cuadrada de la derecha en la enfermedad que corresponda, según haya manifestado el paciente, para la valoración se utilizará un sí o un no. No aplica si el paciente no manifiesta ningún antecedente familiar.

ENFERMEDAD ACTUAL.- Se va a observar los síntomas en el orden secuencial descritos en el motivo de la consulta. Se valorará con un sí o con un no si se encuentran registrados.

REVISIÓN ACTUAL DE SISTEMAS A QUIEN CORRESPONDA.- Se observará si está marcado con una X alguna patología diagnosticada, valorándola con un sí o con un no, según corresponda.

EXAMEN FÍSICO REGIONAL.- Se observará si está marcado con una X alguna patología diagnosticada, valorándola con un sí o con un no, según corresponda, y en caso de que no presente patologías debe estar registrado con “Sin patología aparente”.

DIAGNÓSTICO SEGÚN C.I.E 10.- El diagnóstico debe estar registrado con el código del C.I.E 10, ejemplo: caries K02, se valorará con un sí o con un no si es que el profesional ha registrado la codificación C.I.E 10.

REGISTRA PLANES DE TRATAMIENTO.- Aquí se observará si el profesional odontólogo ha registrado un plan de tratamiento y valoraremos con un sí o con un no según corresponda.

SOLICITUD DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.-Aquí se valorara si el profesional odontólogo ha realizado pedidos de exámenes complementarios relacionados con la patología del diagnóstico, cuidando que haya relación entre los dos y valoraremos con un sí o con un no según corresponda o un no aplica si no ha sido necesario exámenes complementarios.

ATENCIÓN DE POSTCONSULTA EN CASO DE MEDICACIÓN.- Se observará si el profesional odontólogo registra en el formulario 033 o en la hoja de evolución indicaciones de pos consulta cuando haya enviado medicación y valoraremos con un sí o con un no según corresponda o con un no aplica en caso de que no se haya enviado medicación.

PERTINENCIA Y VARIABLES

En estos ítems se va a valorar la aplicación de criterios de racionalidad científica en el registro de los datos, de conformidad con las normas y protocolos de atención.

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO.- Aquí se valorara si el pedido de exámenes complementarios están relacionados con el motivo de la consulta y con el diagnóstico, procediendo a la valoración con un sí o con un no según corresponda.

HAY INTERPRETACIÓN DE LAS AYUDAS DIAGNÓSTICAS.- En este caso se tomara en cuenta si es que el profesional da una interpretación a lo encontrado en los exámenes complementarios o ayudas diagnóstico. Y valoramos con un sí o con un no según corresponda.

DIAGNÓSTICO RELACIONADO CON MOTIVO DE CONSULTA.- Se Constatara si el diagnóstico tiene relación con el motivo de la consulta procediendo a la valoración con un sí o un no según corresponda.

DIAGNÓSTICO RELACIONADO CON HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO.- Se Constatara si el diagnóstico emitido por el profesional tiene relación con los hallazgos del examen físico y valoramos con un sí o con un no según corresponda.

PLAN DE MANEJO CON RECOMENDACIONES Y FARMACOTERAPIA.- Se Constatara si en el plan de manejo están las recomendaciones y la farmacoterapia, valoramos con un sí o con un no según corresponda.

REGISTRO RACIONAL DE NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.- En este caso se valorara si en el formulario 033 se ha registrado correctamente el diagnóstico y el tratamiento a seguir, y valoramos con un sí o con un no según corresponda.

HAY SEGUIMIENTO Y POST CONSULTA.- En este caso se observara si hay seguimiento de las patologías presentadas en el paciente y valoramos con un sí o con un no según corresponda.

LAS ATENCIONES DE EMERGENCIA SE REGISTRAN EN LAS HOJAS 002, 008Y 033 (ODONTOLÓGICOS) Y TIENEN RELACIÓN CON LOS MEDICAMENTOS ENVIADOS.- En este caso únicamente se valorara en los pacientes que hayan sido atendidos de emergencia, en el caso de no haber, se registrará con un no aplica.

SEÑALAN LAS DOSIS, FRECUENCIA Y DURACIÓN DEL TTO.- En este caso se observara si el profesional odontólogo registra correctamente la medicación enviada al paciente con todas las indicaciones del caso como es dosis, duración y frecuencia procediendo a valorar con un sí o con un no según corresponda.

LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS ESTÁN CON EL NOMBRE GENÉRICO, LA CONCENTRACIÓN, FÓRMULA FARMACÉUTICA Y LA CANTIDAD. – En este caso se valorara si se respeta la norma de prescribir medicamentos genéricos, con un sí o con un no respectivamente.

TODOS LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS GUARDAN RELACIÓN CON EL DIAGNÓSTICO.- Se tomara en cuenta en este ítem si la medicación enviada al paciente tiene relación con la patología presentada valorando con un sí o con un no respectivamente.

LOS ODONTÓLOGOS, REGISTRAN ESTRICTAMENTE EN LA HOJA DE EVOLUCIÓN LOS MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES A SU ESPECIALIDAD Y NIVEL DE COMPLEJIDAD DE LA UNIDAD DE SALUD.- En este caso se revisara si en la hoja de evolución el profesional odontólogo ha

registrado los medicamentos enviados. Valorando con un sí o con un no respectivamente.

SE REGISTRA FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE BRINDA LA ATENCIÓN.- En este caso se valorara si el profesional ha registrado su firma y sello al final de cada atención valorando con un sí o con un no respectivamente.

SE SACAN LOS INDICADORES DE CPOD Y ceod.- En este caso se observara si en el formulario 033 se han sacado los indicadores epidemiológicos de cada paciente, valorando con un sí o con un no según corresponda.

INDICADORES DE EVALUACIÓN AUX. Odontología

En esta parte de la ficha de auditoría clínica se va a valorar lo que corresponde al llenado de la auxiliar de odontología o en caso de no existir lo hará el departamento de enfermería, en lo que corresponde a signos vitales.

REGISTRO COMPLETO DE SIGNOS VITALES DE ACUERDO A GRUPO DE EDAD EN EL FORMULARIO 033.- En este caso se observara en la barra número 4 si se encuentran completamente registrados los signos vitales, valorando con un sí o con un no según corresponda.

REGISTRO COMPLETO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ACUERDO A GRUPO DE EDAD EN EL FORMULARIO 033.- Este ítem debe estar registrado en la barra número 4 de signos vitales, muy necesario cuando el profesional odontólogo atiende a niños y necesita enviar medicación, donde tiene que tener mucho énfasis en el peso y la talla, valoraremos con un sí o con un no según corresponda o con un no aplica en caso de que no haya sido necesario enviar medicación.

3.1.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS EN EL LLENADO DE LA FICHA ODONTOLÓGICA DE LA HISTORIA CLÍNICA.

Para la validación de los instrumentos de Supervisión se desarrolló un Taller de comprobación de efectividad y viabilidad de la ficha de supervisión clínica.

Lugar: Auditorio del Centro de Salud La Libertad

Fecha: Viernes 05 de Abril de 2013

Objetivo General: Validación de instrumento de supervisión.

Objetivos Específicos:

1. Evaluar el nivel de efectividad en la aplicación de la ficha de supervisión de cumplimiento de protocolos en el llenado ficha odontológica.
2. Determinar la factibilidad de aplicación de supervisión en cada una de las unidades operativas

AGENDA DE TRABAJO

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
14h a 14h30	Registro de los participantes	Dr. Tulio Camacho.
14h30 a 14h40	Saludo de bienvenida a los asistentes	Dr. Tulio Camacho.
14h40 a 15h20	Charla: indicaciones para realizarse la supervisión	Dr. Tulio Camacho.
15h20 a 15h40	Socialización y Tarea de llenado en una semana	Participan todos los asistentes
15h40 a 15h55	Refrigerio	Comparten todos los asistentes
15h55 a 16 h00	Agradecimiento y clausura	Dr. Tulio Camacho

DESARROLLO DE LA AGENDA.

En la ciudad de Quito, el día viernes 05 de abril del 2013 desde las 14 horas previa convocatoria escrita, nos reunimos en el auditorio del centro de salud La Libertad, bajo la coordinación del Dr. Tulio Camacho, los asistentes miembros del comité de salud bucal del área de salud N.- 6, recibieron la charla de

capacitación sobre validación de ficha de supervisión donde se pide que durante una semana se realice la validación de la misma tomando 10 historias clínicas al azar de cada unidad operativa y al final se entregue los resultados. Siendo las 14h 40 se inicia la capacitación con siguiente orden del día:

Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.

Luego de que los asistentes registraron su firma, el Dr. Tulio Camacho ofrece un saludo de bienvenida a todos por su asistencia.

A continuación les da a conocer los objetivos de la reunión de capacitación, se desarrolla el tema propuesto en la agenda apoyándose en diapositivas, se establece una participación interactiva del personal con preguntas al final de la charla.

Se socializan los conocimientos que aprendieron con la charla.

Al final se realizó una retroalimentación, evidenciando la comprensión de lo aprendido. Se compartieron experiencias y se concretó lo aprendido en los siguientes aspectos:

- Realizar el llenado correcto de la ficha de supervisión
- Tomar 10 historias clínicas al azar
- Determinar las novedades y dificultades para su llenado tales como veracidad en la recolección
- Antes de comenzar se debe poner en conocimiento al responsable de cada unidad operativa.

Finalmente, se compartió entre todos los asistentes un refrigerio, y siendo las 16 horas se da por terminada la capacitación y se procede a la clausura de la misma por parte del Maestrante Dr. Tulio Camacho.

CONCLUSIÓN: Se logró conseguir el objetivo del resultado 1, ya que se cumplió en el 100% de protocolos actualizados y aplicados en el servicio de odontología

hasta Mayo del 2013 la implementación la ficha de supervisión y sus lineamientos quedando establecida y aprobada por todo el personal operativo de la institución. Ver Anexo 3 lista de asistentes.

3.2. Resultado esperado # 2: Indicadores y estándares odontológicos aplicados en el proceso de odontología

3.2.1. Selección de indicadores y estándares a utilizar en el proceso de odontología

En primer lugar investigamos manuales de estándares e indicadores para medir la calidad de la atención de salud bucal en los servicios de odontología, seleccionando el Manual de Estándares Indicadores e Instrumentos para medir la calidad de la atención de Salud Bucal en los servicios odontológicos de autoría de Pinto Maya, G., & Ayala Moreno Quito 2010

Con la bibliografía investigada se procedió a seleccionar de manera participativa los estándares e indicadores a ser utilizados en el área de salud N.- 6 Cantón Quito Provincia de Pichincha siendo los siguientes:

PROCESO PREVENCIÓN

ESTÁNDAR: En todos/as los/as niños/as de 6 a 9 años de edad que acudan a consulta primera o subsecuente por morbilidad con los molares sanos, estos deben de ser sellados

INDICADOR: Porcentaje de niños/as de 6 a 9 años de edad que acuden a consulta primera o subsecuente por morbilidad con los molares sanos, en los que estos son sellados

PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN

ESTÁNDAR: En Todos los/as pacientes atendidos/as por el servicio de odontología deberá llenarse correctamente el odontograma de la historia clínica odontológica

INDICADOR: Porcentaje de pacientes atendidos/as por el servicio de odontología que tienen llenado correctamente el odontograma y tratamiento de la historia clínica odontológica

PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN

ESTÁNDAR: Todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las Unidades Operativas deberán ser ejecutadas

INDICADOR: Porcentaje de actividades de promoción y educación en salud bucal ejecutadas por las Unidades Operativas

ESTÁNDAR: Todas los/as niñas capacitados/as en Salud bucal deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal

INDICADOR: Porcentaje de niños/as capacitados/as en salud bucal con conocimientos adecuados sobre salud bucal

ESTÁNDAR: Todas los/as niñas capacitados/as en Salud bucal deberán tener placa grado cero o máximo grado uno

INDICADOR: Porcentaje de niños/as capacitados/as en salud bucal con placa grado cero o máximo grado uno

SATISFACCIÓN

ESTÁNDAR: Todas los/as usuarios/as atendidos/as en el servicio de odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida

INDICADOR: Porcentaje de usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología que estarán satisfechos/as con la atención recibida

3.2.2 Capacitación en el manejo de estándares e indicadores.

TALLER DE CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE ESTÁNDARES E INDICADORES EN ODONTOLOGÍA EN EL ÁREA 6 DE SALUD DE PICHINCHA

Quito, 31 de Mayo del 2013

HORARIO	TEMA
8h00 – 8h30	Constatación de asistencia y entrega de material
8h30 – 8h45	Inauguración A designarse/objetivos y orientación general del taller
8h45– 9h45	Los protocolos y estándares en odontología. Qué sabemos de normas e indicadores en odontología? Qué son los protocolos? Cómo se desarrollan los estándares en odontología?
9h45– 10h15	Qué importancia tiene la socialización de estándares?
10h15 –10h30	Receso
10h30 –11h15	Cómo se determina la magnitud del problema del incumplimiento de protocolos y normas en el llenado de la ficha odontológica y biomateriales? Cómo prevenir un mal uso de protocolos? Dr. Tulio Camacho.

Foto N.- 1: de capacitación sobre estándares e indicadores en odontología



En el desarrollo de este taller se socializó los instructivos para evaluar el cumplimiento de los estándares e indicadores, detallando la fórmula de cada indicador a utilizarse, las fuentes de información para el numerador y el denominador de cada indicador, los métodos de recolección de datos, la muestra, quedando de acuerdo entre todo el personal de los servicios de odontología que el número mínimo sea 30 informantes o registros médicos. Además se estableció la periodicidad de evaluación determinando que se debe de efectuar semestralmente, luego de la cual, debe de existir una reunión de Área para evaluar lo que se ha logrado y hacer una retroalimentación para el mejoramiento del desempeño de cada uno de los funcionarios del equipo de los servicios de odontología

3.2.3 Aplicación de estándares

En este estudio se aplicó el indicador del estándar promoción y educación, estos indicadores miden la interacción de los profesionales y sus pacientes a través de la observación directa o mediante el análisis de la información registrada. Con el objeto de hacer un análisis de cumplimiento y aplicación de estándares por parte de los profesionales odontólogos del área de salud N.-6, se diseñó y aplicó una encuesta dirigida a los niños de séptimo año de educación básica de las escuelas promotoras de salud que pertenecen a las Unidades de Salud de Área.

Para el diseño de la encuesta se tomó el modelo de la encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas odontológicas dirigidas a escolares (CAP) del MSP que fue socializado en el taller que se dictó a los odontólogos.

Se la elaboró de la siguiente forma: se propuso cinco preguntas de opción múltiple de manera que el niño tenga mayor facilidad de contestar y no confundirse. **(Anexo Resultado).**

Desarrollo de la encuesta:

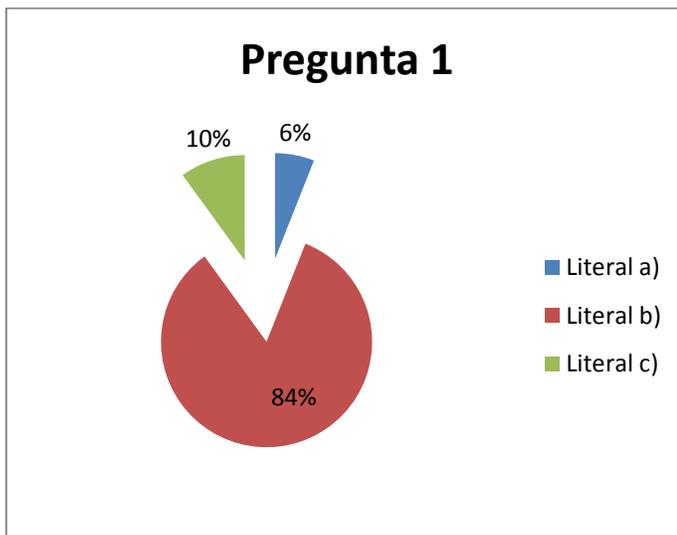
1. Sabe Usted que es la caries dental?

- a). restos de comida
- b). bacterias que atacan a los dientes
- c). hongos que atacan a la boca

Podemos observar que los odontólogos han llevado a cabo la educación a los niños de las escuelas ya que la respuesta correcta es el literal b) y fue contestada en un 84 %.

Observamos los resultados en el siguiente gráfico.

Gráfico 1 Autor: Tulio Camacho



2. Que es la placa bacteriana?

- a).Una comunidad bacteriana que afecta a dientes y encías.
- b).Virus que afectan a la boca

Consideramos que los niños tuvieron una adecuada información en lo referente a esta pregunta.

Ya que un 90% de los encuestados contestó correctamente, y un 10 % no captó la información.

Aquí los resultados en el siguiente gráficos.

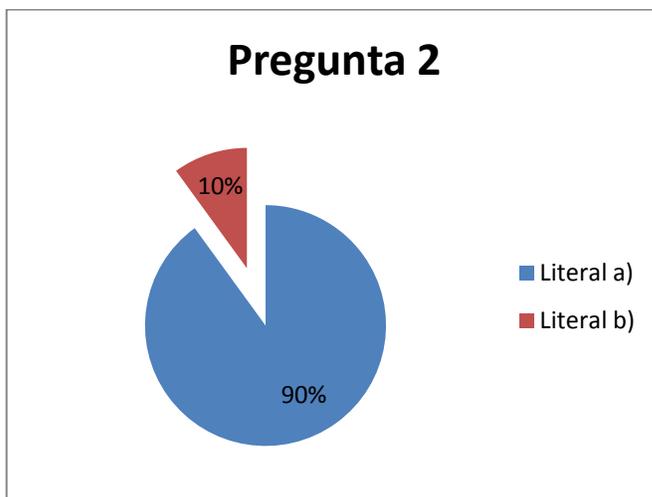


Gráfico 2 Autor: Tulio Camacho

3. Indique los alimentos que producen caries:

- a). arroz, fréjol, lechuga
- b). leche, queso huevos
- C. caramelos, chupetes, snacks

Podemos observar que los niños del programa de salud escolar son idóneos porque contestaron correctamente un 88%,

Expongo los resultados en el siguiente gráfico.

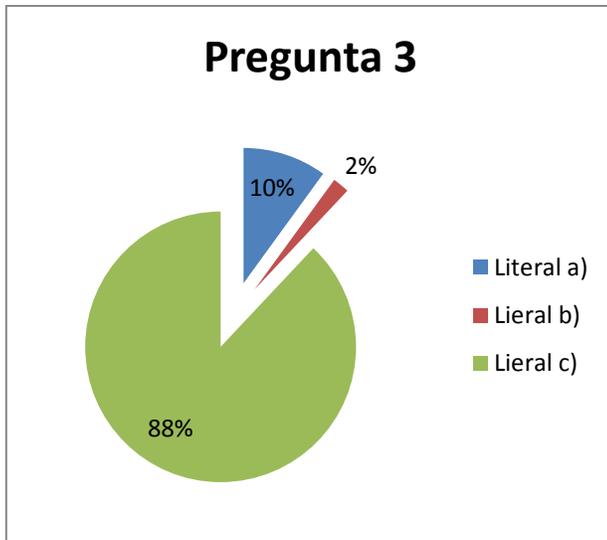


Gráfico 3 Autor: Tulio Camacho

4. Que haces para mantener limpios tus dientes?

- a). comes frutas.
- b). cepillas los dientes.
- C. tomas poca agua.

Después de ser capacitados los niños del programa de salud escolar tienen una correcta comprensión ya que demuestran que el 86%, está en lo correcto. El siguiente gráfico muestra los resultados.

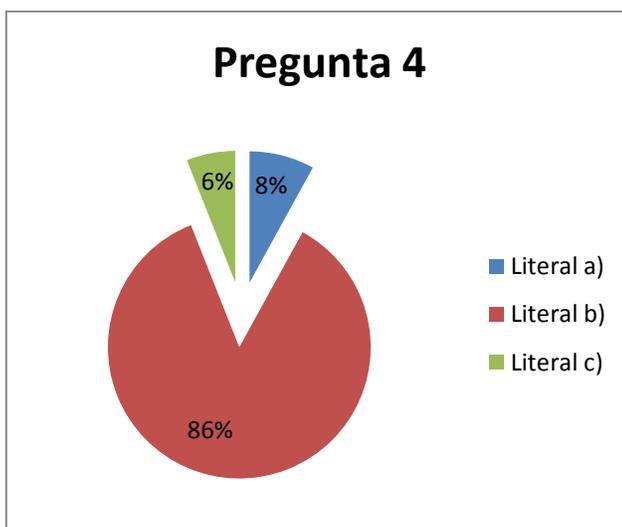


Gráfico 4 Autor: Tulio Camacho

5. Cuantas veces se cepilla los dientes al día?

- a). una vez
- b). tres veces al día
- C. dos veces al día

De acuerdo a los porcentajes que observamos en esta interrogante concluimos que el 80%, de los usuarios esta con la información correcta.

Los resultados en el siguiente grafico.

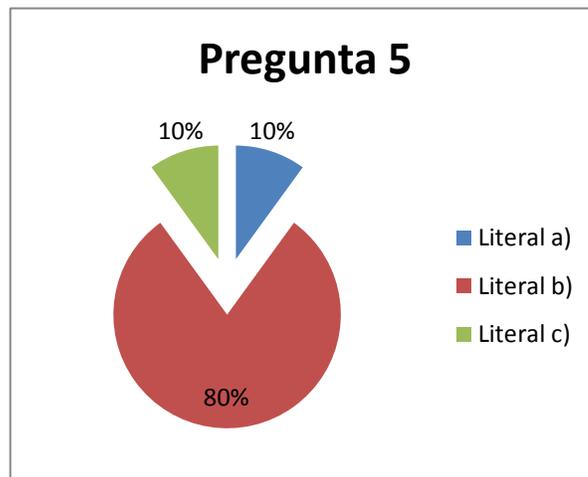


Gráfico 5 Autor: Tulio Camacho

CONCLUSIÓN DE LA ENCUESTA APLICADA:

El resultado de esta encuesta es muy alentador ya que en más del 80% nos muestra que el estándar de promoción y educación se ha cumplido y por consiguiente el indicador que mide la interacción de los profesionales con los pacientes es alto mostrándonos de esta manera que los profesionales han comprendido la importancia del uso de estándares e indicadores para beneficio de usuarios internos y externos.

3.2.4 Impresión y distribución de afiches para consultorios odontológicos.

El diseño de este manual se lo realizó con la información obtenida en diferentes bibliografías existentes en internet y textos de protocolos que tienen relación con las normas del MAIS-FCI.

SALIDA (PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN).-

ESTÁNDAR CUATRO:

Todas las actividades de promoción y educación en salud bucal programadas por las unidades operativas deberán ser ejecutadas.

ESTÁNDAR CINCO:

Todos los /as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuadas sobre salud bucal.

ESTÁNDAR SEIS:

Todos los /as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener placa grado 0 o máximo grado 1.

SALIDA (SATISFACCIÓN).-

ESTÁNDAR SIETE:

Todos los /as usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida.

INDICADORES

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA.

Los indicadores de estructura son válidos para medir la calidad del sistema de salud desde un puesto de salud hasta un hospital. Toman en cuenta el entorno cambiante, la adecuación de la oferta y la demanda, capacitación técnica y científica del personal, disponibilidad de equipos y materiales a ser utilizados, la estructura física, así como la adecuación de los procesos de producción a las necesidades de los usuarios/as internos y externos, es decir determinan si el programa dispone de los recursos necesarios.

2.- INDICADORES DE PROCESO.-

Estos indicadores miden la interacción de los profesionales y sus pacientes a través de la observación directa o mediante el análisis de la información registrada. Es aplicar el mejor conocimiento y la tecnología disponible para la atención odontológica, evaluar la forma en que se llevan a cabo las actividades del programa, permiten monitorear las actividades en la atención y guiar la toma de decisiones.

3.- INDICADORES DE RESULTADO E IMPACTO.-

Este indicador mide la atención prestada por el servicio y recibido por una población concreta, establece la capacidad de los servicios odontológicos y el impacto en la calidad de vida y salud de los usuarios/as. Indican si las actividades del programa tienen impacto en la población en general.

4.- INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE RESULTADOS E IMPACTO.-

Los indicadores epidemiológicos se emplean para cuantificar y comparar la prevalencia de enfermedades y conocer la forma de interpretarlas, contribuye al análisis objetivo de la situación existente, con respecto a características pasadas y/o existentes y su comparación con otras regiones, cantones, provincias o países.

5.- INDICADORES DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE RESULTADO E IMPACTO.-

El concepto de calidad aplicado a la atención odontológica, hace referencia a la capacidad que puede tener el servicio odontológico para satisfacer las necesidades de los usuarios/as.



ÁREA DE SALUD N° 6 LA LIBERTAD

PROCESO DE ODONTOLOGÍA



Dr. Tulio Camacho
Coordinador
de Odontología

Ventajas de la utilización de protocolos Clínicos

- Producir un importante ahorro económico y de tiempo mejorando la efectividad y eficiencia en la atención.
- Diseñar el proceso de trabajo a partir de diferentes niveles de habilidades y conocimientos.
- Diseñar un modelo de atención acorde con los recursos materiales y humanos disponibles en el momento del diseño, reusable y adaptable cuando los recursos y conocimientos de los profesionales progresan.
- Asegurar dentro de los límites que una ciencia aplicada e innata permita que el proceso que se ejecuta tenga un conjunto de semejanza y uniformidad.
- Permiten reducir la incertidumbre al ofrecer al profesional odontólogo el procedimiento diagnóstico más correcto y acelerar el proceso de toma de decisiones.
- Normar las actuaciones, de modo que en cada servicio odontológico actúen con los mismos criterios ante las mismas contingencias.
- Facilitar la evaluación de la calidad de la parte técnica científica al disponerse de un sistema de comparación, puesto que los parámetros se recogen de forma uniforme y la sistematización del trabajo permite su análisis.
- Garantizar la calidad de todas las actividades odontológicas realizadas.
- Facilitar la práctica profesional.
- Adaptar mejor al personal odontológico de nueva incorporación.

Los protocolos de odontología son:

- Protocolos de consulta Odontológica
- Protocolo de salud bucal en embarazadas.
- Protocolo de manejo de caries.
- Protocolo de enfermedades de la pulpa.
- Otros trastornos de los dientes y sus estructuras de sostén.
- Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes.
- Enfermedades no especificadas de los tejidos duros de los dientes.
- Anomalías del tamaño y forma del diente.
- Protocolos de colocación de anestésico en boca.
- Protocolos de cirugía menor.
- Protocolo de prevención de las principales patologías bucodentales.
- Protocolo de operatoria dental.
- Protocolo de promoción y educación.



ESTÁNDARES PARA EL PROCESO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

ENTRADA:

ESTÁNDAR UNO:

Toda unidad operativa de primer nivel de atención y jefaturas de área que dispongan de servicio de Odontología, contará con el 100% de insumos y equipamiento básico para la atención de salud bucal.

PROCESO (PREVENCIÓN):

ESTÁNDAR DO:

En todos los niños/as de 6 a 9 años de edad, que acudan a consulta primera o subsiguiente por prevención o subsiguiente por morbilidad con los molares sanos, estos deberán ser sellados.

PROCESO (PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN):

ESTÁNDAR TRE:

En todos los/as pacientes atendidos/as por el servicio de Odontología, deberá tenerse correctamente el diagnóstico y tratamiento de la historia clínica odontológica.

CONCLUSIÓN:

Análisis del cumplimiento de este resultado: podemos observar que de acuerdo a lo que nos planteamos: lograr que el 80 % de indicadores y estándares odontológicos sean utilizados en las Unidades Operativas del área 6 Quito, hasta junio 2013, de manera satisfactoria, obtuvimos un 85.6 % después realizar esta actividad, para beneficio de los usuarios internos y externos de nuestra comunidad.

Actividad # 3

3.3 Resultado esperado # 3: Usuarios internos capacitados en elementos de mejoramiento de calidad de prestación odontológica.

ACTIVIDADES

3.3.1. Taller de motivación con personal de odontología para mejoramiento de calidad de prestación odontológica.

Antes de iniciar una estrategia de implementación de cumplimiento de protocolos es menester realizar un taller de motivación, ya que dicha concepción puede acarrear en el personal de salud una sensación de estrés y discomfort cuando se ejecutan dichos procedimientos.

Lugar: Auditorio del área de salud No. 6

Fecha: lunes 03 de Junio del 2013

Objetivo General: Motivar al personal de odontología al cumplimiento de protocolo.

Objetivos Específicos:

- 1.- Concientizar al personal de salud sobre la importancia de mejorar la calidad de registro de la historia clínica
- 2.- Motivar a conseguir la excelencia personal en su trabajo mediante una supervisión de protocolos periódica que evalúe su mejora en el uso de materiales y correcto registro de los datos en la historia clínica

AGENDA DE TRABAJO

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
14h a 14h30	Constatación de la asistencia	Dr. Tulio Camacho
14h30 a 14h40	Saludo de bienvenida a los asistentes	Dr. Tulio Camacho
14h40 a 15h20	Taller: de motivación sobre protocolos, normas, indicadores y estándares en odontología	Dr. Vladimir salguero psicólogo del área
15h20 a 15h40	Socialización	Participan todos los asistentes
15h40 a 15h55	Refrigerio	Comparten todos los asistentes
15h55 a 16 h00	Agradecimiento y clausura	Dr. Tulio Camacho.

DESARROLLO DE LA AGENDA.

En la ciudad de Quito, el día lunes 03 de junio del 2013 desde las 14 horas previa autorización del director del Área Dr. Homero Endara, nos reunimos en el auditorio del área de salud No. 6, bajo la coordinación del Dr. Tulio Camacho. Maestrante de la UTPL, los asistentes Odontólogos del Área de Salud No. 6 La Libertad, para iniciar la charla de motivación. Siendo las 14h 40 se inicia la capacitación con siguiente orden del día:

Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.

Luego de que los asistentes registraron su firma, el Dr. Tulio Camacho ofrece un saludo de bienvenida y agradece a todos a todos por su asistencia.

A continuación les da a conocer los objetivos del taller de capacitación y presenta el expositor de la misma Dr. Vladimir Salguero psicólogo del Área, quien desarrolla el tema propuesto en la agenda apoyándose en diapositivas y en la participación interactiva del personal con preguntas al final de la charla. **Anexo 4 lista de asistentes**

3.3.2. Talleres de capacitación a los odontólogos sobre la ficha odontológica y el cumplimiento de estándares y protocolos para mejoramiento de calidad de prestación odontológica.

Lugar: Auditorio del área de salud No. 6

Fecha: lunes 10 de junio del 2013

Objetivo General: Capacitar al Odontólogo en cómo debe llenar el formulario 033 según los protocolos y normas en odontología.

Objetivos Específicos:

1.- Evaluar el nivel de conocimientos del Odontólogo en cómo debe llenar la historia clínica

2.-Determinar causas por la cual el odontólogo desconoce los protocolos del MSP para el llenado de la historia clínica.

AGENDA DE TRABAJO

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
14h a 14h30	Constatación de la asistencia	Dr. Tulio Camacho
14h30 a 14h40	Saludo de bienvenida a los asistentes	Dr. Tulio Camacho
14h40 a 15h20	Taller: para el llenado del formulario odontológico según protocolos	Dr. Tulio Camacho.
15h20 a 15h40	Socialización	Participan todos los asistentes
15h40 a 15h55	Refrigerio	Comparten todos los asistentes
15h55 a 16 h00	Establecimiento de acuerdos para horario y día de la semana a ser utilizado en educación continua	Médico Coordinador de Área
16h00 a 16:30H0	Agradecimiento y clausura	Dr. Tulio Camacho.

DESARROLLO DE LA AGENDA.

En la ciudad de Quito, el día lunes 10 de junio del 2013 desde las 14 horas previa convocatoria escrita, nos reunimos en el auditorio del área de salud No. 6, bajo la coordinación del Dr. Tulio Camacho. Maestrante de la UTPL, los asistentes Odontólogos del Área de Salud No. 6 La Libertad, para la conferencia dialogada de capacitación sobre el llenado de la ficha odontológica de la historia clínica y conocimientos básicos de protocolos odontológicos. Siendo las 14h30 se inicia la capacitación con siguiente orden del día:

Lectura y desarrollo de la agenda de trabajo planificada.

Luego de que los asistentes registraron su firma, el Dr. Tulio Camacho ofrece un saludo de bienvenida a todos por su asistencia.

A continuación les da a conocer los objetivos del taller de capacitación de la misma, quien desarrolla el tema propuesto en la agenda apoyándose diapositivas, lectura dinámica con participación interactiva del personal y preguntas al final de la charla con una mesa de discusión del tema. Además existió la intervención del Médico Coordinador del Área de Salud No 6 y se logró establecer de los días miércoles de cada semana de 8 a 9 H00 estará dedicado para el desarrollo de Educación continua, en donde se repasara cada uno de los protocolos, todo esto con el propósito de fortalecer la calidad de la atención odontológica. **Anexo 5 lista de asistentes.**

Se aplicó una encuesta para evaluar la capacitación brindada, utilizando el siguiente cuestionario.

Encuesta evaluación de capacitación.

ÁREA DE SALUD N.-6 LA LIBERTAD

Encuesta sobre capacitación del formulario 033 de la historia clínica única y conocimiento de protocolos en odontología.

NOMBRE:.....

C.I:.....

UNIDAD OPERATIVA:.....

1.- RESPONDA VERDADERO (V) O FALSO (F)

- 1.1. La Historia clínica única de Odontología para atención ambulatoria según el M.S.P. del Ecuador, es el instrumento técnico, legal que permite al profesional mantener registro secuencial y organizado de la atención brindada por enfermedad y fomento de salud a una persona en todo su ciclo de vida. ()

- 1.2. Las características del formulario 033 de la Historia Clínica son: veracidad, integralidad, pertinencia, secuencialidad, disponibilidad, oportunidad, calidad de registro. ()
- 1.3. La toma de signos vitales para el llenado del formulario 033 lo realizará la auxiliar de Odontología y en el caso de no contar con este personal, lo efectuará el personal de enfermería de la unidad operativa. ()
- 1.4. Para el registro del odontograma se utiliza el color rojo para registrar los tratamientos terminados. ()
- 1.5. En dentición mixta se sacarán los índices CPOD y ceod para el llenado del formulario 033 ()
- 1.6. En el formulario 033 debe escribirse con letra clara y legible evitando usar siglas no autorizadas ()
- 1.7. El diagnóstico tiene duración de un año calendario, cuando el paciente regresa luego de este tiempo se volverá a abrir una nueva historia clínica pero se mantendrá el mismo número de historia. ()
- 1.8. La supervisión de protocolos es realizada por el personal de la institución como un proceso continuo que no sanciona sino intenta mejorar. ()
- 1.9. La supervisión es realizada por personal ajeno a la institución que no es continuo y sanciona al personal. ()
- 1.10. Uno de los requisitos de la supervisión es conseguir mejoras en la calidad de la atención brindada. ()

RESPONSABLE
 DR. TULIO CAMACHO.
 COORDINADOR DE ESTOMATOLOGÍA ÁREA N.-6.

Tabulación de datos de la encuesta.

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	TOTAL N	TOTAL %
1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90%

2	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
3	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
4	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%
5	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
6	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
7	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
8	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
9	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
10	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%
Total									98	98%

Tabla n.- 1

INFORME DE LA ENCUESTA:

- De los 8 odontólogos que laboran en el área de Salud y asistieron a la capacitación tenemos que tuvieron una comprensión del 98%
- Solo dos de los encuestados tuvieron dudas en la pregunta 2 y 4
- La comprensión del llenado del formulario odontológico cumpliendo protocolos fue alta
- La comprensión de la ficha de supervisión de protocolos para mejorar la calidad de registro también fue alta

3.3.3. Visita de observación a unidades médicas para evaluar aplicación de protocolos, estándares e indicadores para mejoramiento de calidad de prestación odontológica.

Matriz de Monitoreo de cumplimiento de protocolos Odontológicos en la validación de ficha de supervisión en el Área de Salud N.- 6

N° De HCI TOMADAS POR SCS	CS. La Libertad	SCS. Panecillo	SCS. La Ermita	SCS. Nueva Aurora	SCS. La Libertad
1	622285	3064	2062	00-65	2606
2	623710	4042	2340	23-45	3422
3	604592	5315	2475	23-48	2484
4	617709	1009	2889	14-80	2254
5	622014	3574	2947	13-89	1605
6	629142	5528	3096	21-56	2643
7	610769	5222	3344	10-34	0156
8	609123	5443	4848	08-98	0031
9	607774	3085	4001	09-12	1799
10	607169	2229	4700	15-34	2720
TOTAL	10	10	10	10	10

Tabla n.-2

RESULTADOS POR PREGUNTA EN 50 HCI. EVALUADAS 10 por UNIDAD OPERATIVA.

Estándar de calidad (pregunta)	Total SI en números	Total NO en números	Total no aplica en números	Total SI en %	Total NO en %	Total no aplica en %

1	40	10	0	80.00%	20.00%	0.00%
2	30	20	0	60.00%	40.00%	0.00%
3	11	29	10	22.00%	58.00%	20.00%
4	21	20	9	42.00%	40.00%	18.00%
5	49	1	0	98.00%	2.00%	0.00%
6	37	12	1	74.00%	24.00%	2.00%
7	39	1	10	78.00%	2.00%	20.00%
8	22	18	10	44.00%	36.00%	20.00%
9	17	1	32	34.00%	2.00%	64.00%
10	23	27	0	46.00%	64.00%	0.00%
11	20	29	1	40.00%	58.00%	2.00%
12	36	4	10	72.00%	8.00%	20.00%
13	35	15	0	70.00%	30.00%	0.00%
14	47	3	0	94.00%	6.00%	0.00%
15	33	16	1	66.00%	32.00%	2.00%
16	32	17	1	64.00%	34.00%	2.00%
17	43	7	0	86.00%	14.00%	0.00%
18	40	10	0	80.00%	20.00%	0.00%
19	45	3	2	90.00%	6.00%	4.00%
20	35	15	0	70.00%	30.00%	0.00%

21	44	6	0	88.00%	12.00%	0.00%
22	27	3	20	54.00%	6.00%	40.00%
23	15	28	7	30.00%	56.00%	14.00%
24	25	4	21	50.00%	8.00%	42.00%
25	24	2	24	48.00%	4.00%	48.00%
26	44	5	1	88.00%	10.00%	2.00%
27	44	4	2	88.00%	8.00%	4.00%
28	42	4	4	84.00%	8.00%	8.00%
29	44	5	1	88.00%	10.00%	2.00%
30	14	30	6	28.00%	60.00%	12.00%
31	7	9	34	14.00%	18.00%	68.00%
32	34	8	8	58.00%	16.00%	16.00%
33	19	24	7	38.00%	48.00%	14.00%
34	38	5	7	76.00%	10.00%	14.00%
35	37	5	8	74.00%	10.00%	16.00%
36	14	4	22	28.00%	8.00%	44.00%
37	15	3	32	30.00%	6.00%	64.00%
38	0	1	49	0.00%	2.00%	98.00%
39	24	26	0	48.00%	52.00%	0.00%
40	36	14	0	72.00%	28.00%	0.00%

TOTAL	1202	448	340	59.02%	22.59%	16.83%
--------------	-------------	------------	------------	---------------	---------------	---------------

Tabla n.- 3

Informe de la visita de observación:

- En la supervisión de cumplimiento de protocolos en el llenado de las historias clínicas se encontraron deficiencias en cuanto al cumplimiento de protocolos y registro de firma y sello del profesional odontólogo.
- No se registra la hora y fecha de la atención, tampoco la pos consulta, por tanto, se debe promover la realización de este ítem.
- Se encontraron fortalezas en estructura tales como el registro del motivo de la consulta y enfermedad actual, dos aspectos importantes para tener una idea clara del problema del paciente, pudiendo de esta manera dar un tratamiento adecuado al paciente.

3.3.4. Resultados de encuesta de satisfacción dirigida a los usuarios

Se realizó esta encuesta de satisfacción tomando como base el concentrado de encuestas de satisfacción del usuario en el servicio de odontología del MSP.

Anexo 6 modelo de encuesta de satisfacción.

Está satisfecho con la atención que brinda el servicio de odontología:

a).Satisfecho

b).Insatisfecho.

Consideramos que los pacientes tuvieron una adecuada atención en lo referente a esta pregunta.

Ya que un 90% de los encuestados contesto positivamente. y un 10 % fue negativa.

Aquí los resultados en el siguiente gráficos.

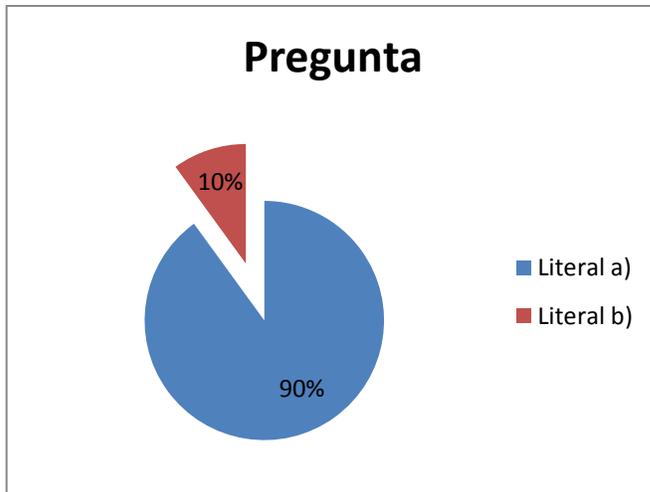


Gráfico. 6 Autor. Tulio Camacho.

Conclusión.

Los profesionales odontólogos están capacitados, 95% como usuarios internos aplicando los conocimientos recibidos hasta julio 2013.

Además han comprendido de manera clara cómo es el llenado de la ficha de supervisión con su respectivo protocolo y poder de esta manera ser tomados en cuenta para participar como miembros del equipo de fortalecimiento de la atención en odontología.

ANÁLISIS GENERAL:

Dentro del cumplimiento de los resultados esperados en este trabajo se puede puntualizar lo siguiente:

En el Resultado esperado 1: **Protocolos de odontología clínica actualizados y aplicados adecuadamente**, se cumplió con todas las actividades, previstas se pudo conseguir que queden implementados en un 100 % los lineamientos para la realización de supervisión de cumplimiento de protocolos en la consulta odontológica.

En el Resultado esperado 2: **Indicadores y estándares odontológicos aplicados en el proceso de odontología**, se cumplió con las actividades previstas y el supuesto que nos planteamos fue verdadero ya que los odontólogos después de haber sido capacitados están predispuestos a cumplir con los estándares de acuerdo a la normativa vigente.

En el Resultado esperado 3: **Usuarios internos capacitados en elementos de mejoramiento de calidad de prestación odontológica**, se cumplió con las actividades previstas, de igual manera que los resultados anteriores los supuestos planteados inicialmente fueron verdaderos, para el mejoramiento de calidad de prestación odontológica en este departamento del Área de Salud N.- 6 en el 100%.

Con estos antecedentes puedo afirmar que el **propósito** de este trabajo de acción se ha logrado en el 100 % propuesto, de manera organizada para alcanzar instrumentos técnicos para fortalecer la atención odontológica en el área de salud numero 6 La Libertad con la finalidad de mejorar la calidad de registro de la historia clínica cumpliendo y actualizando los protocolos lo que permita la adecuada optimización de recursos, además logre conseguir el **fin** de este Proyecto de contribuir a mejorar la calidad de la atención odontológica mejorando la difusión y supervisión de cumplimiento de protocolos en la atención odontológica.

CONCLUSIONES GENERALES

- Esta comprendido en su totalidad 100% por los odontólogos y coordinadores de procesos que son las normas, protocolos, estándares e indicadores y su importancia en el fortalecimiento de la calidad de la calidad de atención.
- Se aprobó en un 100% la ficha de supervisión de cumplimiento de protocolos por parte del director de área, el comité de salud bucal y comité de historias clínicas contando con un instrumento técnico en base a los protocolos odontológicos.
- Es necesario contar con la norma que establezca los ámbitos de competencia y determine los procesos de estándares en salud para el mejoramiento continuo de la calidad en la unidades de salud
- En la supervisión de validación de la ficha se confirmó la factibilidad en un 100% de llevar a cabo este proyecto de acción con éxito.

RECOMENDACIONES GENERALES.

En función del análisis de la primera supervisión de cumplimiento de protocolos se realiza las siguientes recomendaciones.

- Seleccionar un equipo médico odontológico de trabajo conformado en lo posible por la totalidad del personal odontológico, para realizar un consenso en la aplicación de protocolos basado en la experiencia del personal, para fortalecer la atención odontológica.
- Luego de que la supervisión de cumplimiento de protocolos en odontología entre en vigencia se establecerá un plazo para su correcta aplicación y posterior evaluación en el que se garantice anonimato y confidencialidad estableciendo este proceso de manera continua.
- Realizar evaluaciones cada 6 meses de estándares e indicadores con la supervisión de protocolos en la que se replanteará objetivos y metas.

BIBLIOGRAFÍA:

AYALA E, (2009) **Protocolos de atención de salud bucal.8** (1ra ed.).Ed. M.S.P. Quito Ecuador.

BLANCHARD K, (2011) **Como crear y dirigir organizaciones de alto desempeño.** Ed. Norma S.A. Bogotá Colombia.

PIEDRA M, BUELE MALDONADO N. (2011) **Guía didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos Para la Salud Trabajo de Grado**, editorial UTPL Loja – Ecuador.

BUELE MALDONADO N. (2012) **Guía didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos Para la Salud Trabajo de Grado I y II**, editorial UTPL Loja – Ecuador.

PINEDA E. - DE ALBARADO E. (2008) **Metodología de la Investigación**, 3ra edición. Organización Panamericana de la Salud.

SACOTO F, TERAN C, VELASCO G M. (2006) **Situación de salud en el Ecuador. Evaluación y perspectivas.** Editorial UTPL Loja – Ecuador.

CHACON H, LOYOLA C. (2011) **Guía didáctica Dirección Y Liderazgo En Salud**, editorial UTPL Loja – Ecuador.

Ministerio de Salud Pública (2009) **“Manual del Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural”** MAIS-FCI Subsecretaria de extensión de la protección social en salud. (1ra ed.).Ed. M.S.P. Quito Ecuador
Está indicando:

Pág.37-38

Ministerio de Salud Pública (2012) **“Manual del Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural”** MAIS-FCI Subsecretaria de extensión de la protección social en salud. (1ra ed.).Ed. M.S.P. Quito Ecuador
Está indicando: Pág. 190 A 198.

Asamblea Constituyente 2008. **Constitución de la República del Ecuador**. Ciudad Alfaró 2008.

Bolívar, K. “**Construyamos Salud**”. **Sistematización de la Experiencia “Fortalecimiento del Modelo de Atención en Salud y Calidad de Vida en Poblaciones Rurales de las Provincias de Pichincha y Esmeraldas”** Corporación Utopía, Quito, 2011, en edición

Del Bosque S. **Megatendencias de Cambio y Desarrollo en las Proximidades del Siglo XXI: El macro contexto. En Manos a la Salud. México**. CIESS-OPS.1998.

Ministerio de Salud Pública, **Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud. Modelo de Atención Integral en Salud Familiar**, Comunitaria e Intercultural. Documento original. 2008.

Ministerio de Salud Pública “**Manual del Modelo de atención integral de salud Familiar**,” comunitario e intercultural MAIS-FCI. MSP2009.

Ministerio de Salud Pública **Norma Modelo de Atención Integral en Salud** SEPSS - MSP 2010

Ministerio de Salud Pública – PASSE, **Construyamos el Hábitat Familiar Saludable**: Guía de implementación de Tecnologías Apropriadas, Ecuador, Septiembre de 2008

Ministerio de Salud Pública. INEC. OPS. UNFPA. UNIFEM. UNICEF. **Indicadores Básicos de Salud**. Ecuador 2006.

Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud. **Modelo de Atención Integral en salud Familiar, Comunitario e Intercultural. 2008.**

Ministerio de Salud Pública, **Curso de Epidemiología en Acción. Módulo 3, Diseño de Programas de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades,** Quito 1999.

Ministerio de Salud de Chile, **Género, equidad y reforma de la salud en Chile;** Parte IV. Modelo de atención y género: Las condiciones socioculturales de la reforma de la salud en Chile

Ministerio de Salud de Nicaragua, **Modelo de Atención Integral en Salud.** Managua 2004.

Ministerio de Salud del Perú, **del Modelo de Atención Integral de Salud,** Lima 2004.

Ministerio de Salud del Perú, **Guía Nacional de Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud,** Lima 2004.

Organización Panamericana de la Salud. **Redes integradas de servicios de salud basadas en la atención primaria de salud.** 49 consejo directivo 61.a sesión del comité regional Washington DC: 2.009.

Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. **Renovación de la Atención primaria de salud.** OPM/OMS/ Washington D: C: 2007

Organización Panamericana de la Salud **Relatoría del Encuentro sobre Gestión de Calidad,** publicada en la serie Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud N° 10, OPS-OMS, octubre 1998, p46

SENPLADES. **Manual para la Formulación de Políticas Públicas Sectoriales.**
Quito 2010.

SENPLADES. **Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013.**Quito 2009

SENPLADES, **Esquema metodológico para la Revisión de matriz de Competencias y modelos de Gestión**, Subsecretaría de reforma Democrática del estado e Innovación de la gestión Pública, 2009.

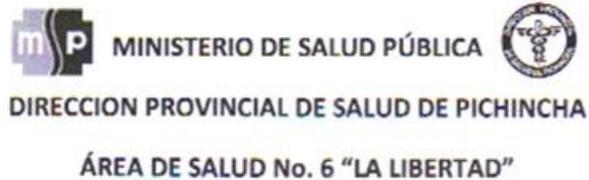
Tognoni G. Manual de **Epidemiología Comunitaria.** Esmeraldas: CECOMET;
1998.

Manual de programación local para Unidades Operativas del Área de Salud Serie:
Desarrollo y fortalecimiento de Servicios locales de Salud número 2 1995

Ministerio de Salud Pública **“Manual de Organización de las áreas de salud MSP”** junio 2000

Pinto Maya, G., & Ayala Moreno **“Estándares e Indicadores en Odontología MSP”** Quito 2010.

ANEXOS.1



Quito 01 de Abril de 2013

AUTORIZACIÓN

Autorizo que el Dr. Tulio Camacho, egresado de la Universidad Técnica Particular de Loja en la Maestría de Gerencia En Salud realice su proyecto de tesis en esta Área de Salud N.-6 con el Tema: "Fortalecimiento de la atención Odontológica en el Área de Salud N.- 6 Quito año 2013".

Atentamente:

Dr. Homero Endara
Director del Área De Salud N.- 6 La Libertad.

ANEXO 2

Taller para redacción de ficha y manual de uso para supervisión de protocolos.

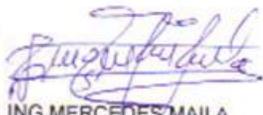
7



DRA. GRACE SARMIENTO



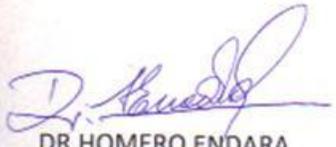
DR. VLADIMIR SALGUERO



ING MERCEDES MAILA



LCDA NELLY VISCAINO



DR. HOMERO ENDARA



DR. TULIO CAMACHO

SEC. C. HCL ÁREA N°6

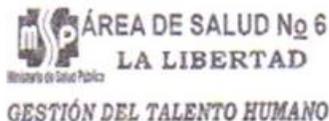
ANEXO 3

**VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN DE PROTOCOLOS.
LISTA DE ASISTENTES.**

Lista de Capacitación y Asistencia Área de Salud N.6

Zona 9 Distrito 4 Circuito7

31 de mayo 1013



Nombre y Apellido	Cedula	Unidad operativa	Novedad. FIRMA
Dra. Maites Volleys	1709904982	Ponocillo	<i>[Signature]</i>
Aux. Verónica Cuervo	171575531-8	Emmita	<i>[Signature]</i>
Dra. Vanessa Osorio F.	1711930377	Emmita	<i>[Signature]</i>
Aux. Mictal Ortiz	171191022-1	Ponocillo	<i>[Signature]</i>
Laura Andrade	170793415-2	Libertad	<i>[Signature]</i>
Aux. Hannela Honeayo	172092760-5	Nuevo Leon	<i>[Signature]</i>
Dr. Tulio Camacho	110344497-0	es. La Libertad	<i>[Signature]</i>
Dra. Charissa Gualbino	050268127-4	es. La Libertad	<i>[Signature]</i>
Dr. GUILLERMINA VITERI	170927118-1	C.S. LA LIBERTAD	<i>[Signature]</i>
Dr. Marco Jaramilla	0600925126	C.S. Nuevo Leon	<i>[Signature]</i>

Responsable. Dr. Tulio Xavier Camacho Chávez.

ANEXO 3.1 Modelo de consensado de encuestas MSP.

CONCENTRADO DE ENCUESTAS SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS (CAP) DIRIGIDA A ESCOLARES:

ESTÁNDAR E INDICADORES CINCO: Todos los/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener conocimientos y actitudes adecuados sobre salud bucal
ESTÁNDAR E INDICADOR SEIS: Todos los/as niños/as capacitados/as en salud bucal, deberán tener placa grado cero o máximo grado uno

Provincia _____ Área de Salud _____ N° _____ Unidad Operativa _____
 Fecha de la medición _____ Escuela evaluada _____ Año evaluado _____ Responsable de aplicar la encuesta _____

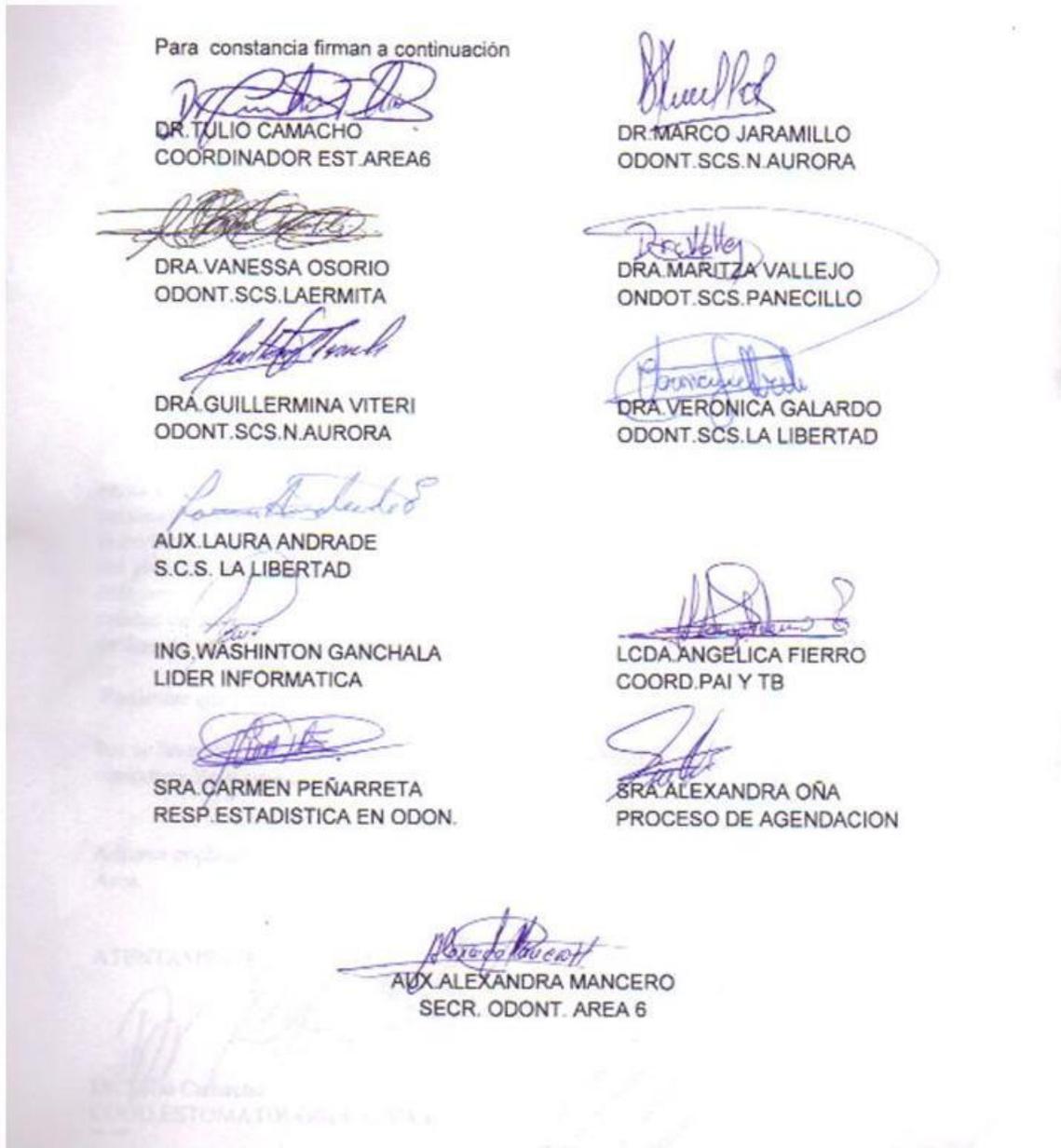
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Grados y/o paralelos de la escuela	SEGUNDO			TERCERO			CUARTO			QUINTO			SEXTO			SÉPTIMO			TOTAL											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
I. CONOCIMIENTOS																														
1. ¿Qué es la caries dental?																														
2. ¿Qué es la placa bacteriana?																														
3. ¿Indique dos o más alimentos que producen caries dental?																														
4. ¿Qué haces para mantener limpios tus dientes?																														
Total de niños/as con conocimientos adecuados																														
Total de niños/as encuestados/as																														
Porcentaje de conocimientos adecuados																														
II. ACTITUDES																														
1. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?																														
2. ¿Cuántas veces come dulces (caramelos, galletas, chicles, etc) al día?																														
Total de niños/as con actitudes adecuadas																														
Total de niños/as encuestados/as																														
Porcentaje de Actitudes adecuadas																														
III. PRÁCTICAS																														
16 / 17 - 55																														
11 / 21 - 51																														
26 / 25 - 64																														
36 / 37 - 75																														
31 / 41 - 71																														
46 / 47 - 85																														
Total de grado de placa obtenido por niño/a																														
Total de piezas examinadas (máximo 6)																														
Promedio de grado de placa por niño/a																														
Total de niños/as con Placa Grado 0 o máximo 1																														
Total de niños/as examinados/as																														
Porcentaje de Prácticas adecuadas																														
%																														

Parámetros de evaluación: Adecuados o buenos conocimientos (A); Inadecuados, regulares, malos, o no tiene, (I); Prácticas: Grado de placa dental de cero a tres.

ANEXO 4

Taller de motivación con personal de odontología y médicos responsables de las Unidades Médicas.



ANEXO 5

Taller de capacitación a los odontólogos sobre la ficha odontológica y protocolos.

NOMBRE	FIRMA	CEDULA ID.
DR.MARCO JARAMILLO		060092512-6
DRA.MARITZA VALLEJO		170990487-2
DRA.VANESSA OSORIO		1710970377
DRA.GUILLERMINA VITERI		140924118-0
DR.CAMACHO TULIO		110344494-0
DRA.VERONICA GALLARDO		050268122-4
AUX.LAURA ANDRADE		1707934152
AUX. ALEXANDRA MANCERO		171236856-0
AUX. MARIELA MONCAYO		170973605

ANEXO 6. Ficha de satisfacción del MSP.

**CONCENTRADO DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO/A
EN EL SERVICIO DE ODONTOLÓGIA:**

ESTÁNDAR E INDICADOR SIETE: Todos/as los/as usuarios/as atendidos/as en el servicio de Odontología estarán satisfechos/as con la atención recibida

Provincia _____ Área de Salud _____ N° _____ Unidad Operativa _____
 Fecha de la medición _____ Semestre y año evaluado _____ Responsable de aplicar la encuesta _____

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

No.	Información		Calidad Técnica		Trabajo		Biosseguridad				Costo		Utilización				
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
1	¿El tiempo que Usted tuvo que esperar para ser atendido en esta Odontología (desde que tomó turno, le parece?)	¿Usted fue atendido en el día que tomó el turno o que fue llamado a colaborar?	¿La información que le dio el personal en odontología sobre el estado de su salud fue clara y con indicaciones fáciles?	¿Las condiciones, higiene y la técnica empleada para la atención en Odontología le parecen?	¿El lugar que ocupaba la consulta de Odontología fue?	¿La limpieza de Odontología en su Unidad es?	¿Cuándo Usted fue atendido, era Odontólogo tenía puesto?	¿Gorro	¿Guantes	¿Mascarilla	¿Gafas de protección	¿Para ser atendido, tuvo que pagar o comprar algo?	¿Si Usted tuviera algún problema de salud bucal, volvería a recurrir a este servicio?	Total respuestas con puntaje máximo	Total respuestas con puntaje máximo		
	D: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	M: 1 R: 2 B: 0	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	
38																	
39																	
40																	
41																	
42																	
43																	
44																	
45																	
46																	
47																	
48																	
49																	
50																	
51																	
52																	
53																	
54																	
55																	
56																	
57																	
58																	
59																	
60																	
61																	
62																	
63																	
64																	
65																	
66																	
67																	
68																	
69																	
70																	
71																	
72																	
73																	
74																	
75																	
76																	
77																	
78																	
79																	
80																	
81																	
82																	
83																	
84																	
85																	
86																	
87																	
88																	
89																	
90																	
91																	
92																	
93																	
94																	
95																	
96																	
97																	
98																	
99																	
100																	
TOTAL																	
% P																	

Puntaje de cada escala: Demorado (D) o malo (M) o No (excepto columna 12): 0 puntos; Regular (Re): 1 punto; Rápido (R) o bueno (B) o Si (excepto columna 13): 2 puntos.